جامعة الزقازيق
كلية التربية
قسم الصحة النفسية

فعالية برنامج تدريبي للأمهات في تنمية الانتباه السمعي للأطفال زارعي القوقعة

رسالة مقدمة من الباحثة

نجلاء فتحى محمد السيد ابو العلا

لنيل درجة الماجستير في الصحة النفسية

(تخصص التربية الخاصة)

اعاقة سمعية

اشراف

الاستاذ الدكتور/عطية عطية محمد
استاذ الصحة النفسية والتربية الخاصة
ومدير وحدة ضمان الجودة بكلية التربية-جامعة الزقازيق

١٤٣٨هـ-٢٠١٧

مستخلص الدراسة

تهتم الدراسة بتزويد أمهات الأطفال زارعي القوقعة بالمعلومات المناسبة لتنميه المهارات المرتبطة بالانتباه السمعي لأطفالهم وحل المشاكل السلوكية التي تواجههم وإعداد برامج تدريبية مناسبة لديهم ،وتم تقسيم عينة الدراسة إلي مجموعتين احدهما تجريبية تم مشاركتهم في البرنامج التدريبي(١٠)أمهات الأطفال زارعي القوقعة،والثانية المجموعة الضابطة التى لم يطبق عليهم البرنامج التدريبي تتكون من(١٠)أمهات الأطفال زارعي القوقعة،وتم تطبيق مقياس الانتباه السمعي (من وجهه نظر الأمهات)علي المجوعة المشاركة في البرنامج التدريبي ،لذلك تم تطبيق مقياس قبلي وبعدى علي المجموعة التجريبية للتأكد من فعالية البرنامج التدريبي للأمهات،وتم استخدام عدد من الأساليب الإحصائية مثل اختبار مان ويتنى ويلكسون ومعامل الارتباط سبيرمان لحساب صدق الاتساق الداخلي وغيرها من الأساليب الإحصائية،ولقد استخدمت الأدوات المناسبة مثل استمارة البيانات الاوليه،ومقياس الانتباه السمعي والبرنامج التدريبي للأمهات،ولذلك نتائج الدراسة إلي انه لا توجد بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية والضابطة قبل تطبيق البرنامج التدريبي للأمهات علي مقياس الانتباه السمعي يدل علي التكافؤ بين المجموعتين بالنسبة للدراسة موضوع البحث،بينما توجد فروق ذات دلاله إحصائية بين متوسطي رتب درجات القياس البعدى للمجموعتين التجريبية والضابطة يدل علي فعالية البرنامج واستفادة الأمهات مما يقدمه البرنامج التدريبي للأمهات،ويدل علي انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات القياسين البعدى والتتبعي للمجموعة التجريبية في الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس الانتباه السمعي للأطفال زارعي القوقعة يدل علي استمرارية البرنامج التدريبي للأمهات

شكر وتقدير

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام علي اشرف المرسلين سيدنا محمد وعلي اله وصحبه أجمعين

يسرني في هذا المقام أن أتقدم بخالص الشكر والعرفان إلي معلمي وأبي الروحي الأستاذ الدكتور/عطية عطية محمد أستاذ الصحة النفسية والتربية الخاصة ومدير وحدة الجودة بكلية التربية جامعه الزقازيق،فلقد راعني أثناء فترة البحث والرسالة فكان نعم المشرف والمعلم حيث غمرني بعلمه الغزير ورأيه العلمي وتوجيهاته العلمية السديدة،ومعاملته الإنسانية المطمئنة،فكانت بمثابة مرشدا وموجها لي أثناء فترة البحث بالإضافة لغزارة علمه للوصول بالبحث إلي دار الأمان واهتمامه بان تخرج هذه الرسالة العلمية علي أكمل وجه ممكن فهو صاحب عطاء وذوق انسانى رفيع،مثل يحتذي به،فمهما تحدثت عنه فلا استطيع أن أعطيه حقه فلن أجد غير أن أدعو المولي عز وجل أن يبارك في علمه وجزاه الله عنى خير جزاء،بارك الله في صحته وأولاده وأسرته الكريمة وربنا يجعله في ميزان حسناته لقد تعلمت منه الكثير بتوجيهاته العلمية السديدة ،فلقد تحملني الكثير،بدماثة أخلاقه وتواضعه واحترامه،ربنا يبارك في علمه الغزير ،فجزاه الله عنى خير جزاء.

ومن عظيم الشرف للبحث والباحثة أن يقوم بمناقشة الرسالة الأستاذ الدكتور/صلاح محمد مكاوي أستاذ الصحة النفسية بتربية الإسماعيلية جامعة قناة السويس،اسأل الله المولي عز وجل أن يكتب له السعادة في الدنيا والآخرة وجزاه الله خيرا وبارك الله في علمه،وتواضع أخلاقه واحترامه،بارك الله عز وجل في أولاده وأسرته الكريمة.

كما أتقدم بخالص الشكر والتقدير والاحترام أن يقوم بمناقشة الرسالة الأستاذ الدكتور/إيهاب عبد العزيز الببلاوى استاذ ورئيس قسم الصحة النفسية بكلية التربية جامعة الزقازيق،أسال الله عز وجل أن يكتب له السعادة في الدنيا والآخرة وان يفيض بعلمه الغزير،لقد قدم لي الكثير من التوجيهات والنصائح وتعلمت منه الكثير بتواضع أخلاقه وبغزارة علمه بالإضافة إلي التوجيهات والإرشادات التى قدمها لي أثناء تحكيم المقياس وإعداد البرنامج التدريبي للأمهات،أدعو الله عز وجل أن يبارك في صحته وفي أولاده وأسرته الكريمة،ومهما تحدثت لا استطيع أن أعطيه حقه.

كما أتقدم بخالص الشكر والتقدير والاحترام إلي من قدم لي يد المساعدة وأكن لها كل المحبة والاحترام د/أمل سعيد عبد الحليم أستاذ أمراض التخاطب بكلية الطب جامعه الزقازيق،لقد تعلمت منها الكثير بأخلاقها وتواضعها وغزارة علمها ووقوفها بجانبي أثناء فترة التطبيق بالمستشفي مع الأمهات بالإضافة إلي النصائح والتوجيهات التي أعطتها لي أثناء إعداد البرنامج التدريبي للأمهات وإعداد المقياس، ،جزاها الله خيرا وبارك الله في علمها ودماثة أخلاقها فاسأل الله عز وجل أن يبارك في عمرها وفي صحتها وأولادها وأسرتها الكريمة.

كما أتقدم بخالص الشكر والتقدير للباحث الأستاذ خيري الحمراوى وزوجته ا/إيناس عبد الرؤوف لقد ساعدتني بالكثير فدماثة أخلاقهم ووقوفهم بجانبي ،بارك الله في صحتهم وأولادهم ويجعلهم الذرية الصالحة لامه وأبيه.

كما أتقدم بخالص الشكر والتقدير والمحبة والاحترام إلي كل أمهات الأطفال زارعي القوقعة لقد قضيت فترة طويلة معهم من قبل تطبيقي للبرنامج التدريبي فتكونت بيني وبينهم علاقة صداقة ومحبة واحترام مستمرة حتى الآن في التواصل معهم،بالإضافة إلي تشجيعهم لي علي إتمام الرسالة والبحث علي أكمل وجه،اسأل الله عز وجل أن يبارك في أولادهم وان يحققوا كل ما يتمنوه لأولادهم،وان يكونوا استفادوا من الجلسات،ويوفقكم الله وجزأهم الله خيرا.

ولا انسي في هذا المقام أن أوجه الشكر والاحترام إلي من ربوني وسهروا علي راحتي الكثير ،فلقد تعلمت منهم الكثير وغرسوا في القيم والأخلاق والمبادئ زى الصدق والامانه والإخلاص ومحبة الخير للآخرين أبي وامى أطال الله في عمرهم ويجعلني ابنتهم البارة الصالحة يفتخرون بها،وأسال الله عز وجل ان يديم لهم الصحة والعافية،وأسال الله عز وجل أن يتغمد آخى الرحمة والمغفرة ويدخله فسيح جناته ويلحقني به في العليين عند مقام كريم،وان يصبر أبي وامى علي وفاة آخى ويصبر قلوبهم علي فراقه خير بإذن الله،وأتمنى من الله عز وجل أن يجعل هذا العمل بمثابة الصدقة الجارية علي روحه الطاهرة وفاءا لآخى رحمه الله عز وجل.

المحتويات

محتوى الجداول

فهرس الأشكال

فهرس الملاحق

الفصل الأول

مدخل إلى الدراسة

مقدمة

اولا: مشكلة الدراسة

ثانيا:أهداف الدراسة

ثالثا:أهمية الدراسة

رابعا:مصطلحات الدراسة

خامسا:محددات الدراسة

سادسا:أدوات الدراسة

سابعا:الأساليب الإحصائية

الفصل الأول

مدخل إلى الدراسة

مقدمة

تعد تكنولوجيا زراعة القوقعة من احدث ما توصل إليه العلم لأولئك الذين يعانون من فقدان سمعي تام، أو شبه تام في الأذنين، والتي تقف المعينات السمعية علي الرغم من تقدمها عاجزة عن تعويض فقدانهم السمعي. ونظرا لعدم توفر بقايا سمعية لدى هؤلاء قام الباحثون باكتشاف وسيلة بديلة وهي حث العصب السمعي عن طريق قطب يزرع بداخل الأذن الداخلية في هذه الحالة يتم استقبال الصوت بواسطة مكبر للصوت صغير يوضع خارج الأذن،ثم يحول الصوت ليتم معالجته تكنولوجيا بهدف تبسيطه بحيث يسهل علي الأذن إدراكه.

إن زراعة القوقعة للأطفال الذين يعانون من الصمم الشديد والشديد جدا أصبحت في الآونة الأخيرة هي الخيار الأفضل،وإذا كانت زراعة القوقعة تكمن بقوة ضمن سياق الدراسة الطبية؛فان نتائجها تظهر في الجوانب اللغوية والاجتماعية والتعليمية والمهنية والنفسية والاجتماعية؛لذلك من الضروري إن يشارك في هذه العملية عدد كبير من المهنيين العاملين مع الأطفال زارعي القوقعة،وهذا ما يؤكد لابد من مشاركة الأمهات في البرامج المرتبطة بالتأهيل السمعي حتى يتمكن من تحقيق نتائج ايجابية وفعالة لأطفالهم زارعي القوقعة.

بالإضافة إلي ذلك هناك دراسات عربيه أكدت علي أهمية البرامج المرتبطة بالتأهيل السمعي كما في دراسة خيري الحمراوى(٢٠١٦) ولقد ركز علي الأنشطة الموسيقية، بالإضافة هناك دراسات أجنبية أكدت علي ذلك مثل دراسة موبيرلي، لوينستين Moberly, Lowenstein (2016) التي كشفت علي أهمية التأهيل السمعي ومدى تأثيرها علي الفهم القوى للغة، وهناك دراسة هايهونج وينتونج، Haihong, wentong (2015) التي اوضحت علي اهمية فحص ونمو المهارات السمعية للأطفال الرضع زارعي القوقعة، وهذا ما اشارت عليه دراسة كيلين وكاثيرين Killpn, Catherine (2015)، بينما اوضحت دراسة جيدي وجافارى Jeddi, jafari (2014) علي الفوائد التي تعود علي الأطفال زارعي القوقعة من خلال توفير التأهيل السمعي المناسب،وهناك دراسات كشفت عن مدى اهمية استخدام ورش العمل الموسيقية التى تؤثر علي قدرتهم في فهم الكلام فانبيسو ونيكول واوليفر Vanbesouw, Nicholle, oliver (2014)، ودراسة يانج وهانج ينزاوونج Yang, Hung, yinzwang (2014)، ودراسة جين وبايجينجاريمتر وجانيج وكلوبير Ertmer, jung (2013)، بير وجيسيكا وبيسونى

Pamela, Mallen,Jon باميلا ومالين وجون، Beer, Jessica, Pisonni (2012) (2011)، اوستوجيك دجوكوفيك (Ostojic, Djokovic (2011، لوكازويك وزوزناوسلوشي .Lukaszewics, Zuzunna, Slouch (2010

وهناك دراسات أكدت علي أهمية اشتراك الأمهات في برامج تدريبية مناسبة لأطفالهن زارعي القوقعة دراسة Zagun زاجن(1997)،اليرجيتى (Allegretti (2002، نهلة احمد شاش (2004)، سباهن وكلوديا وبورجر(Spahn, Claudia, Burger(2004 ، برجرز وسباجان وريشتير (Spagn, Richter (2005، بيرجيسون وتونيا وميلر(bergeson, (2006) Tonya, Miller، مورى وتشكيرلى (Mori, Tsukuril(2006 ، وايسل وميشيل ورينات (Weasel, Michael, Rinat (2007، نوشي ورادفار(Noohi, Radfar (2010.

اولا: مشكلة الدراسة

من خلال العمل وتدريب الباحثة بمستشفي الزقازيق الجامعي بكلية الطب ومن خلال فترة تدريب الباحثة لمدة أربع سنوات لاحظت الباحثة إن الأمهات في حاجه قوية لتدريبهم حول كيفية التعامل مع أطفالهم زارعي القوقعة وما لديها من اثر بالغ علي تنميه المهارات السمعية للأطفال زارعي القوقعة.

ومن خلال القراءة في التراث النظري والدراسات السابقة في هذا الميدان تؤكد علي ان التدريبات لديها أهمية كبيرة في تنمية الانتباه السمعي للأطفال زارعي القوقعة،وكشفت الزيارات المتكررة للعديد من مراكز التأهيل السمعي لتلك الفئة بشكل واضح بان تلك المهارات السمعية تحتاج إلي جهد كبير من الأخصائيين لتنميتها في الفترة التي تعقب زراعة القوقعة.

ومما سبق اهتمت الباحثة بالاطلاع على البحوث والدراسات الأجنبية وحضور المؤتمرات العلمية التي أكدت علي أهمية مشاركة الأمهات في البرامج المناسبة للتأهيل السمعي وما لديها من اثر علي تنمية الانتباه السمعي للأطفال زارعي القوقعة،وعلي الرغم من ذلك لم توجد - في حدود الاطلاع- اى دراسة عربية التي اهتمت بتوفير برنامج تدريبي للأمهات الأطفال زارعي القوقعة،ومن هنا جاءت فكره الدراسة الحالية.

ويمكن صياغة مشكلة الدراسة الحالية في الأسئلة الآتية:

يتناول السؤال الرئيسى للدراسة:

ما مدى فعالية برنامج تدريبي للأمهات في تنمية الانتباه السمعي للأطفال زارعي القوقعة؟

ويتفرع منه ثلاثة اسئلة فرعية هم:

(١)هل توجد فروق بين متوسطى رتب درجات القياس البعدى للمجموعتين التجريبية والضابطة بعد تطبيق البرنامج التدريبي للأمهات في تنمية الانتباه السمعي للأطفال زارعي القوقعة(من وجهه نظر الامهات)؟

(٢)هل توجد فروق بين متوسطى رتب درجات القياسين القبلي والبعدى للمجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج التدريبي للامهات في تنمية الانتباه السمعي للاطفال زارعي القوقعة(من وجهه نظر الامهات)؟

(٣)هل توجد فروق بين متوسطى رتب درجات القياسين البعدى والتتبعي للمجموعة التجريبية بعد مرور شهرين من تطبيق البرنامج في تنمية الانتباه السمعي للأطفال زارعي القوقعة(من وجهه نظر الامهات)؟

ثانيا:أهداف الدراسة:

تتحدد أهداف الدراسة الحالية فيما يلي:

(١)تنمية الانتباه السمعي للأطفال زارعي القوقعة من خلال البرنامج التدريبي للأمهات.

(٢)التعرف علي فعالية البرنامج التدريبي للأمهات في تنمية الانتباه السمعي للأطفال زارعي القوقعة.

(٣)الكشف عن مدي استمرارية البرنامج التدريبي للأمهات في تنمية الانتباه السمعي للأطفال زارعي القوقعة.

ثالثا:أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة الحالية فيما يلي:

(١)ان الاهتمام بفئة الأطفال زارعي القوقعة في الدراسات الحديثة من خلال اعداد برنامج تدريبية للامهات لتنمية التاهيل السمعي للاطفال زارعي القوقعةومدى أهمية تدريب أمهات الأطفال زارعي القوقعة باعتبارها جزء لا يتجزأ من فريق عمل متكامل حتى يتمكن من تأهيل أطفالهم بالصورة المناسبة.

(٢)الاهتمام بتوفير البيئة السمعية المناسبة من خلال بعض الأنشطة المنزلية وأدوات داخل بيئة الطفل يمكن استخدامها في تنميه المهارات المرتبطة بالانتباه السمعي.

(٣)تهتم الدراسة الحالية بتوفير برامج تدريبية للأمهات حتى تمكنهم من التفاعل مع أطفالهم زارعي القوقعة بالشكل المناسب مما يحقق أثره الايجابي علي أطفالهم.

رابعا: مصطلحات الدراسة:

(١)زراعة القوقعة cochlear implants

توضح "سامية بسيونى، ٢٠١٢،ص١١١"وهى عبارة عن جهاز متعدد الأقطاب يزرع جزؤها الداخلي في الأذن ويتم زراعتها للأطفال ذوى الصمم الشديد،والتي تستخدم لنقل المعلومات الصوتية إلي العصب السمعي دون المرور إلي الخلايا علي الخلايا الحسية التالفة في قوقعة الأذن الداخلية،ويستفيد منها أولئك الذين يعانون من فقد سمعي حسي عصبي الحاد والعميق،وحيث أن زراعة القوقعة الالكترونية لن يعيد الطفل السمع الطبيعي ولكنه سيحسن من قدرتهم علي سماع الأصوات المحيطة به،تتكون من جزئيين:داخلي:يتكون من المستقبل ومنظومة الأقطاب الكهربية.والجهاز الخارجي:يتكون من الميكروفون ومبرمج الكلام.

وتوضح (نعمات موسى،٢٠١٤،ص٩٠)":بانها عبارة عن قناة ملتوية طولها حوالى ٤,١بوصة تقريبا وتعمل كمكبر صوت وتحلل ذبذبات الموجات الصوتية وتوصلها للمخ عن طريق خلايا عصبية مختصة بالسمع.

مفهوم الباحثة اجرائيا"هو عباره من قناة ملتوية توضع من خلف الاذن الخارجية ويتم ادخالها باحكام للاذن الداخلية حتى تصل الي القوقعة لكى تعوض قلة الشعيرات الدموية الموجودة في الاذن الداخلية ،ثم بعد ذلك يضعون بطارية تحت الجلد كجزء الداخلي وبعد العملية الجراحية لمدة شهر يقومون بوضع الجهاز الخارجي الذي يقوم باستقبال الاصوات والذبذبات الصوتية من الخارجية الي الداخلية لسماع الاصوات"

(٢)الانتباه السمعي:

يوضح(عبد العزيز الشخص،١٩٩٢،ص٤٠):

"قدرة الطفل علي تركيز انتباهه علي مثير معين دون غيره من المثيرات".

ويوضح Bertramبيرترام(1999):"هو القدرة علي الاستجابة لوجود او عدم وجود الصوت،وبالتالي يتعلم الطفل ان يستجيب لهذا الصوت ويوجه انتباهه له ولايستجيب له عند غياب الصوت او عدم وجوده"

تعرف الباحثة اجرائيا:"هو قدرة الطفل زارع القوقعة علي الانتباه لمثير معين من البيئة المحيطةسواء الداخلية او الخارجية دون غيره من المثيرات"

(٣)البرنامج التدريبي :

توضح "ليلي كرم،١٩٩٥،ص١٢"الي ان البرنامج علي انه مجموعة من الخبرات المحددة التى يتعرض لها الافراد بطريقة معروفة ومحددة بهدف اكسابهم معلومات او مهارات او اتجاهات في جانب محدد من سلوكهم"

وتوضح"لمياء بيومى،٢٠٠٩،ص١٨٢":البرنامج التدريبي هو مجموعة من الانشطة المخططة المتتالية التى تقدم خلال فترة زمنية محددة وتعمل علي تحقيق الهدف العام للبرنامج"

تعرف الباحثة اجرائيا" هي مجموعة من البرامج التدريبية للأمهات التي تستخدم من اجل تنمية الانتباه السمعي للأطفال زارعي القوقعة،التي تعتبر مجموعة من الأنشطة المنزلية ومجموعة من الأصوات الساكنة والمتحركة والجهورية والمهموسة التي استخدمت لتنمية الانتباه السمعي للأطفال زارعي القوقعة.

(٤)الاطفال زارعي القوقعة:ويوضح"Jerger&Stach,1994,p:18" هم الافراد المصابون بصمم شديد الى شديد جدا ولايستطيعون الاستفادة من المضخات المالوفة هم مرشحون لزراعة القوقعة،والصمم الشديد ينتج عن فقدان وظيفة الخلايا الشعرية في القوقعة"

ويعرف"Nicholas,Geers,2007"بانه خيار طبي للافراد الذين يعانون من فقد سمعي حسي عصبي من شديد الي عميق،والافراد الذين يعانون من الفقدان السمعي فان المعينات السمعية قليلة او منعدمة الفائدة"

وتعرف الباحثة اجرائيا:"هم اطفال يعانون من فقد سمعي شديد في احدى الاذنين ويتم تحويله لزراعة القوقعة بعد اجراء الفحص الطبي الشامل،بعد فشل المعينات السمعية لتعويض الفقد السمعي المفقود واغلبهم يعانون من فقد سمعي حسي عصبي وتلف في العصب السمعي الموصل لقناة الاذن الداخلية وبعد اجراء المسح الطبي من اجراء الاختبارات السمعية والتاكد من عدم قدرته علي سماع الاصوات المحيطة والاستفادة من المعين السمعي فياخذ جلسات تخاطب لمدة ست شهور قبل اجراء العملية وفي حالة عدم الجدوي يتم تحويله لزراعة القوقعة"

لذلك تري الباحثة بان زراعة القوقعة تمكن الطفل المعاق سمعيا من استخدام مهارات التواصل اللفظى حتي يندمج مع المجتمع بشكل افضل حتي لاينحصر علي فئة معينة من الافراد الصم التي يتعامل معهم وفي حدود الشروط الواجب توافرها في البرتوكول الخاص بزراعة القوقعة وهي ان يكون ذوى ضعف سمعي شديد واقل من ٦ سنوات وغيرها من الشروط الواجب توافرها لزارعي القوقعة الصادر من الهيئة العامة للتامين الصحي.

وايضا لابد من تهيئة الاباء والامهات نفسيا من خلال اعداد برنامج تدريبي لديهم حتي يتمكنوا من مساعدة طفلهم بعد زراعة القوقعة من خلال تنمية مهارات المرتبطة بالانتباه السمعي حتي تلعب دور اساسي في تنمية المهارات اللفظية والتقليل من استخدام قراءة الشفاة التي تعتمد علي النمط البصري ولابد ان نركز اكثر علي السمع حتي تحقق زراعة القوقعة فاعليتها المطلوبة منها،فان زراعة القوقعة تعتبر البديل المناسب للسماعة الطبية في حالة عدم استفادة الطفل من استخدام السماعة لابد من تحويله لزراعة القوقعة حتي لايستخدم لغة الاشارة وينفصل عن المجتمع طالما الطفل تم تشخيصه مبكرا لان من حقه ان يكونوا فرد طبيعي من خلال التاهيل السمعي وتوفير البرامج التدريبية المناسبة لديهم ولابد من تعاون الامهات مع الطفل زارع القوقعة لان بالتعاون ما بين اخصائي التاهيل والامهات مهم جدا حتي يتمكن من ادماجه كفرد طبيعي ولقد اشارت الدرسات بان ٧٠%من الاطفال زارعي القوقعة تم تاهيلهم واصبحوا افراد طبيعين ويعتبر ذلك من الحقوق الاساسية لديهم،ولذلك من توفير الخدمات المقدمة لديهم من برامج مناسبة للتاهيل السمعي ويعتبر مهارات الانتباه السمعي مرحلة من مراحل التاهيل السمعي من خلال توفير البيئة السمعية المناسبة والبيئة الصوتية سواء داخل المنزل او البيئة المحيطة الداخلية والخارجية لكي تمكنه من التعرف علي الاصوات المحيطة به.

خامسا:محددات الدراسة:

هناك مجموعة من المحددات للدراسة الحالية كالاتى:

المحددات المنهجية: استخدمت الباحثة المنهج التجريبي،حيث صممت مجموعتان تجريبية واخرى ضابطة.

المحددات البشرية: أجريت الدراسة الحالية علي عينة من أمهات الأطفال زارعي القوقعة الذين حصلن علي التأهيل بوحدة أمراض التخاطب بكلية الطب جامعة الزقازيق وتكونت عينة الدراسة من(٢٠)من أمهات الأطفال زارعي القوقعة

تراوحت أعمارهن الزمنية ما بين(٢٠-٤٥)سنة وتم تقسيمهن إلى مجموعتين إحداهن تجريبية والاخرى ضابطة تضم كل منهما(١٠)أمهات.

المحددات الجغرافية:تم تطبيق الدراسة الحالية علي أمهات الأطفال زارعي القوقعة بوحدة التخاطب،كلية الطب،جامعة الزقازيق.

المحددات الزمنية:تم تطبيق إجراءات الدراسة الحالية(الجانب العملي)خلال الفترة من شهرديسمبر ٢٠١٧ وحتى شهر ابريل ٢٠١٧.

سادسا:ادوات الدراسة

(١)استمارة بيانات اوليه(اعداد الباحثة)

(٢)مقياس الانتباه السمعي للاطفال زارعي القوقعة(من وجهه نظر الامهات) (اعداد الباحثة)

(٣)اعداد البرنامج التدريبي للامهات (اعداد الباحثة)

سابعا:الأساليب الإحصائية المستخدمة:

(١) معامل الارتباط البسيط " بيرسون " لحساب الإتساق الداخلى.

(٢) التحليل العاملى بطريقة "المكونات الأساسية " لهوتلينج.

(٣) اختبار"مان- ويتنى، ويلككسون.

(٤)المتوسط الحسابي.

(٥) تحليل التباين (ألفا كرونباخ) لحساب معامل الثبات.

(٦)التجزئة النصفية (سبيرمان براون ، جتمان) لحساب معامل الثبات.Z " لحساب دلالة الفروق بين رتب مجموعتين مستقلتين .

(٧)اختبار قيمة " Z " لحساب دلالة الفروق بين رتب مجموعتين مرتبطتين .

الفصل الثاني

الإطار النظري للدراسة

تمهيد

المحور الاول:الإعاقة السمعية

المحور الثانى:زراعة القوقعة

المحور الثالث:الانتباه السمعي

المحور الرابع:البرنامج التدريبي

الفصل الثاني

الاطار النظرى للدراسة

تمهيد:

اصبح اعداد برنامج تدريبي للأمهات للأطفال زارعي القوقعة اهمية كبيرة بوجود تاثير الوالدين الفعال في المشاركة بالبرنامج ابتداء من التخطيط حتي تنفيذه وتقويمه.ومن هنا لابد من تفعيل دور الوالدين علي اعتبارا انهما الاكثر تعاملا بشكل مباشر ويومي مع الطفل زارع القوقعه لانه يعود بالفائده عليهما وعلى الطفل وعلي الاختصاصيين.ولذلك فان نظرية التحليل النفسي بصفه عامه التي تركز علي الام،مع الاهتمام بعلاقه الام بالطفل،وتتجاهل الاباء عن عمد بسبب الافتراض القائل بأنهم أقل اهميه من الأمهات في التاثير علي نمو الطفل،زياده علي ذلك فان الأم كان ينظر اليها علي أنها الفاعل او الشيء الاكثر أهميه في الارتباط بالرضيع،فالأباء يلعبون دورا مساندا للأم(ايمان فؤاد كاشف،٢٠٠١،ص١٦)،لذلك فأن الاسره تتحمل كلها او بعض أفرادها ولاسيما الوالدين مسئوليات وواجبات كثيرة لمساعده الطفل فى التغلب علي الكثير من مشكلاته خاصه في سنوات الطفل المبكره.

على عاتق الأم تقع المسئولية الاولى في رعاية و نمو الطفل،فهو يخبر الطفل ردود الأفعال او الاستجابات الانفعاليه الاولى ازاء مظاهر قوته وضعفه سواء بالرضا او التقبل والتفهم،اما بالرفض والانكار والشعور بالذنب وتناقض المشاعر،وتحدد هذه الاستجابات الي حد كبير بطريقة معاملة الوالدين للطفل صحيحه ام خاطئه،كما تشكل اساسا قويا لنمو شخصيه الطفل ونمط توافقه،وشعوره بهويته الذاتيه،وتشكيله لمفهومه عن ذاته سواء ايجابي او سلبي،ويعد الوالدان عنصرا مهما داخل فريق العمل ليس باعتبارهما متلقيان للخدمات، انما كمشاركان فاعلان في تقديم هذه الخدمات ولاسيما ما يتم تطبيقه منها ومتابعته وتقييمه داخل المنزل (عبد المطلب القريطى، ٢٠٠٥، ص١٠٤)،لذلك من ضمن شروط زراعة القوقعة وقبل اجراء العمليه بعد التاكد من الضعف السمعي الشديد لابد من معرفة مدي قدره الأسره خاصه في القدرة علي متابعة اطفالهم بتنمية المهارات السمعيه وجلسات التخاطب حتي تحقق العمليه النجاح بعد اجرائها لأن اهمال الأمهات وعدم متابعه اطفالهن كأن العملية لافائده لها لذلك لابد من اجراء البرنامج التدريبى للأمهات، لذلك يؤكد علي اهمية مشاركة الأمهات في البرامج التربوية يضمن الاختصاصين فان نجاح برنامج الطفل،حيث أنه من خلال المشاركة تتعلم الأمهات طرائق تعديل السلوك،وكيفية التفاعل مع طفلهن بشكل قد يحدث تغييرات ايجابيه في سلوك اطفالهن،وتتعاظم

أهمية تلك المشاركة في حال تأهيل وتدريب أفراد الأسره الطفل،ولاسيما فأن الأمهات ليصبحن معلمات ومدربات لأطفالهن،ومطبقات لنفس البرنامج التربوى او التدريبى الذي يطبق علي اطفالهن في المركز،وبالتالي يصبح الطفل متدربا بشكل مكثف في المركز، وفي المنزل البيئة الاولي والطبيعية للطفل،وهذا يؤكد عليه برنامج التدخل المبكر البورتيج الذي هو من الامثله الكلاسيكيه علي التدخل المبكر المعتمد على المنزل،لذلك يهدف برنامج بورتيج الى تدريب الأسر،ومقدمي الرعاية على التعامل مع اطفالهن الذين لديهم تاخر نمائي من ذوى الاضطرابات السلوكية والانفعاليه والنطقية والاعاقه العقليةوالجسدية،البصرية و الحرمان ثقافي وتتراوح اعمارهم بين(سن الميلاد وحتي ما دون سن الثالثه) في منازلهم، ومن (سن الثالثه وحتي ما دون سن السادسه) في مراكز التعلم المبكر(محمد عبد الله ابو الهيجاء،٢٠١٤ ،ص٢٠١)،لذلك توضح الباحثة بان الطفل زارع القوقعة هو طفل لديه نسبه ذكاء متوسطه او فوق المتوسطه لذلك تعتبر من ضمن شروط زراعه القوقعه ولابد من اعداد برنامج تدريبى للأمهات لتنميه الانتباه السمعي للأطفال زارعي القوقعه.

لذلك تعد عمليه السمع او القدرة علي السمع،وتحويل الأصوات الى معني من مسلمات الحياة لمعظمنا،حيث يعتبر الكثير منا أن عمليه السمع هي عمليه فطريه ومن المسلمات الحياتيه،وتؤثر المؤثرات الصوتيه المحيطه بنا علينا بطرق مختلفة، فنشعر بالدفء عند سماع صوت قديم،او نفزع لصوت الرعد،وتدهشنا اصوات الرياح التى تدفع الأشجار والأوراق،ونسكن لصوت الماء الخرير،ومن خلال الاستماع للأخرين وتجاربهم نشعر ونتبادل معهم الأفكار والمشاعر.ولكن قد يولد طفل في بعض الاحيان،او قد يصاب ببعض الأمراض في حياته المختلفه،او بمشكله في الجهاز السمعى لديه ما يعوق عمليه الاستماع والكلام، وبالتالي التواصل والتفاعل الاجتماعي،ولذلك فالطفل من ذوى الضعف السمعي الشديد حتي لايكون اصم لايستطيع التفاعل مع المجتمع وسماع الأصوات البيئية والطبيعية المحيطه به لذلك فان اجراء من عملية زراعة تمكنه من الاستمتاع بهذه الحياه وتعتبر زراعه القوقعة من الحقوق الاساسيه للطفل الأصم ليكون طفل فعال في المجتمع، لذلك فأن حاسه السمع من اهم الحواس بالنسبه للانسان،ويؤكد ذلك ورودها في المقام الاول في العديد من ايات القران الكريم حيث يقول الله سبحانه وتعالي في كتابه العزيز(ان السمع والبصر والفؤاد كل اولئك كان عنه مسئولا)"صدق الله العظيم"،حيث ان حاسه السمع هي التي تجعل الانسان قادر علي الاتصال مع العالم الذي يعيش فيه وتمكنه من فهم بيئته والتفاعل معها،فالانسان اذا ما فقد قدرته علي السمع منذ الولاده فانه لن يستطيع ان يتكلم؟وايضا لايستطيع أن يقرا وأن يكتب كالأفراد العاديين وبالتالي يترتب

علي ذلك حودث صعوبات متنوعه تشمل جوانب النمو المختلفه وفرص التعلم وضعف في الجانب الاجتماعي، وقد تكون الاعاقه السمعيه كليه او جزئيه،وقد تكون ناتجه عن خلل اصابه الأذن الخارجيه او الأذن الوسطى او ناتجه عن تلف في العصب السمعي (محمد احمد خصاونه،٢٠١٠،ص٧٩)، لذلك فان زراعة القوقعه لديها اهميه كبيرة في التواصل الاجتماعي ولابد من تنمية الانتباه السمعي لان الطفل زارعي القوقعه لايستطيع فهم ماهيه هذه الأصوات التي يسمعها بعد زراعته بعد فتره طويله من الحرمان السمعي ولذلك لابد من تدريب الأمهات علي كيفيه تعامل الطفل مع الأصوات البيئيه والمحيطه بالطفل في المنزل في الشارع في نواحي حياته.

سوف تتناول الباحثة الاطار النظرى من خلال اربعة محاور وهم:

المحور الاول:الاعاقة السمعية.

المحور الثانى: زارعة القوقعة.

المحور الثالث:الانتباه السمعي.

المحور الرابع:البرنامج التدريبي.

المحور الاول:الاعاقه السمعية:

الاعاقة السمعية تعتبر من اصعب انواع الاعاقات التي قد يصاب الانسان بها؛حيث أن الشخص الاصم يشاهد العديد من المثيرات المختلفة،لكنه لايفهم الكثيرمنها،ولايصبح قادرا علي الاستجابة لها،وهو مايمكن ان يصيبه بالاحباط،وتعنى هذه الاعاقة عدم قدرة الفرد علي استخدام حاسة السمع بشكل وظيفي،كما تتراوح في حدتها بين الفقد الكلي والجزئي لحاسة السمع،يتناول المحورالاول علي عدد من الابعاد الفرعية:

اولا:مفهوم الاعاقة السمعية،والية السمع وخصائص الصوت.

ثانيا:اسباب الاعاقة السمعية.

ثالثا:التدخل المبكر والاعاقة السمعية.

رابعا:مهارات وطرق التواصل للمعاقين سمعيا.

اولا: مفهوم الاعاقه السمعية

ويوضح(محمد احمد خصاونه،٢٠١٠،ص٢٢) بان مصطلح الاعاقه السمعية يشير الي فقدان سمعي يبلغ من الشدة درجه يصبح معها من الضروري تقديم خدمات التربيه الخاصه،وتشمل الاعاقه السمعيه كلا من الصم والضعف السمعي، اما الشخص الاصم،فهو الشخص الذي يعاني من فقدان سمعي شديد جدا (مقدار الخسارة السمعية اكثر من ٩٠ ديسيبل) بحيث لايستطيع اكتساب المعلومات اللغويه عن طريق حاسه السمع باستخدام اوبدون استخدام المعينات السمعيه التي تضخم الصوت،ومثل هذه الحاله تتطلب توفير برامج تربويه خاصه لان الطرق التربيه التقليديه لاتعد مفيده او كافيه.واما الشخص ضعف سمعي دائم يتراوح مقدار الخسارة السمعية بين(٢٠-٧٠ديسيبل)مما يؤثر علي ادائه التربوي سلبا ولو انه يمتلك قدره سمعيه متبقه تمكنه من معالجه المعلومات اللغويه من خلال حاسه السمع وبمساعده المعينات السمعيه، وتصنف الاعاقة السمعية الي ثلاث انواع رئيسية هي: ١) الاعاقة السمعية التوصيلية: وذلك عندما تكون المشكلة في الاذن الخارجيه او الاذن الوسطي. (٢) الاعاقة السمعية الحسية العصبية: وذلك عندما تكون المشكله ناجمه عن اضطراب في الاذن الداخليه او العصب السمعي. (٣) الاعاقة السمعية المركزية: وذلك عندما تكون المشكلة في الدماغ وليس في الاذن او العصب السمعي.

وهذا مايؤكد عليه (ابراهيم عبد الله الزريقات،٢٠١١،ص١٠٨):بان الاعاقة السمعية تنتج من عوامل مختلفة، بما في ذلك الوراثة والمشاكل الخلقية والامراض والاصابات والصدمات، والتي تؤثر في اجزاء مختلفة في الاذن او ميكانيزمة السمع،وتوصف الاعاقة السمعية من خلال نوع ودرجة الاعاقة السمعية. نوع الاعاقة السمعية متصل بموقع الاضطراب في الجهاز السمعي، اما درجة الاعاقة السمعية فمرتبطة بمدي خروج الاضطراب عن الوظيفة الطبيعيةلقد ظهرت العديد من التعريفات للاعاقة السمعية فعلي سبيل المثال يهتم الاطباء والعاملون في مجال القانون علي درجة الفقدان السمعي وذلك من اجل التمييز بين ضعاف السمع والمصابين بالصمم الكامل،والاثار الناتجه عن الاعاقة السمعية علي التعلم والتواصل.ويعرف محمد احمد خصاونه ومحمد عبد ربه الخوالدة،٢٠١٠،ص٨٤):بان مصطلح الاعاقة السمعية يشيرالي المشكلات السمعية التي تتراوح في شدتها من البسيط الي المتوسط وهو ما يسمي بالضعف السمعي الي الشديد وهو ما يسمى بالصمم،ومن هنا يعرف الصمم علي انه درجه من الفقدان السمعي تزيد عن (٧٠)ديسيبل للفرد تحول دون اعتماده علي حاسة السمع في فهم الكلام باستخدام السماعات او

بدونها،اما ضعف السمع فهو درجة تزيد عن (٢٠) ديسيبل وتقل عن(٧٠) تجعل الفرد يعاني من صعوبات في فهم الكلام باستخدام حاسة السمع فقط و هو بحاجة للمعينات السمعية.

ويشير(فاروق الروسان، ٢٠١٠ ،ص٥٧)بان الطفل الاصم جزئيا بانه"ذلك الطفل الذي فقد جزءا من قدرته السمعية، وكنتيجة لذلك فهو يسمع عند درجة معينة،كما ينطق اللغة وفق مستوى معين يتناسب ودرجة اعاقته السمعية"،اما الطفل الاصم كلياهو"ذلك الطفل الذي فقد قدرته السمعية في السنوات الثلاثة الاولي من عمره،وكنتيجة لذلك لم يستطيع اكتساب اللغة، ويطلق علي هذا الطفل مصطلح الاصم الابكم". فان شدة الاعاقة السمعية هي نتاج لشدة الضعف في السمع وتفاعله مع عوامل اخري اهمها:

١) العمر عند فقدان السمع.

٢) العمر الذي يتم فيه اكتشاف الفقدان السمعي ومعالجته.

٣) المدة الزمنية التي استغرقتها حدوث الفقدان السمعي.

٤) نوع الاضطراب الذي ادي الي فقدان السمع.

٥) فاعلية ادوات تضخيم الصوت.

يعرف (Etra&Mollick1982،p:16): بان الاعاقة السمعية ذات مستويات متفاوتة من الضعف السمعي تتراوح ما بين ضعف سمعي بسيط وضعف سمعي شديد جدا.وخلافا لاعتقاد البعض بان الضعف السمعي ظاهره يعاني منها الكبار في السن فقط، وتؤكد الاحصائيات علي ان مشكلات سمعية متنوعه تحدث لدي الاطفال والشباب.ولذلك يصف الكثيرون بان الاعاقة السمعية بانها اعاقة نمائية بمعنى انها تحدث في مرحلة النمو.

ويؤكد جمال محمد الخطيب،٢٠١٣،ص٢٤): بان هناك ثمة تعاريف مختلفة للاعاقة السمعية منها التعريف الوظيفي ويعتمد هذا التعريف علي مدى تاثير الفقدان السمعي علي ادراك وفهم اللغة المنطوقة.واستنادا الي هذا التعريف يري لويد(Lloyd,1973):بان الاعاقة السمعية تعني انحرافا في السمع يحد من القدرة علي التواصل السمعي واللفظي. وشدة الاعاقة السمعية انما هو نتاج لشدة الضعف في السمع وتفاعله مع العوامل الاخري مثل العمر عند فقدان السمع، والعمر عند اكتشاف الفقدان السمعي ومعالجته، والمدة الزمنية التي استغرقتها عند حدوث الفقدان السمعي، ونوع الاضطرابات الذي ادي الي فقدان السمع،وفاعلية ادوات تضخيم الصوت،والخدمات التاهيلية المقدمة، والعوامل الاسرية والقدرات التعويضية والتكيفية

يعرف ابراهيم عبد الله الزريقات،٢٠١١،ص٢٣٣): بان مصطلح الاعاقة السمعية تشير الي وصول الشخص الذي يعانى من الصعوبات في السمع، ويعتبر هذه المصطلحات امرا مساعدا في فهم علاقتها بالتاهيل السمعي فتاهيل الشخص الذي يعاني من اصابة سمعية يجب ان يتعامل مع مظاهر المشكلة مثل الحالة العضوية لميكانيزمية السمع وتاثير الحالة العضوية في المواقف الحياتية اليومية،ومن هنا نلجا الي المنهج التشخيصى والعلاجي في التعامل مع المشكلات السمع، وهكذا فان مصطلح الاصابة السمعية استخدم ليشيرالي السمع غير الطبيعي بينما مصطلح الاعاقة السمعية استخدم ليشير الي اثر الاصابة السمعية في المواقف الحياتية اليومية للشخص،فالتمييز هنا واضح بين الاصابة السمعية والاعاقة السمعية،وفي التاهيل السمعي يعمل اخصائى اضطرابات التواصل علي المساعده علي التقليل من اثر الاعاقة الناتجه عن الاصابة السمعية.

اما مصطلح الفقدان السمعي يشير الي اعاقة سمعية تتراوح في مداها من البسيط الي الشديد جدا،اما مصطلح ضعف السمع فيشير الي حالة يكون تطور مهارات التواصل الاولية عند الشخص من خلال السمع اذا استخدمت المضخات الصوتية المناسبة.وهنا يكون السمع المجال الرئيسى في تبادل التواصل الشفوي،بينما مصطلح الاصم يشير الي الشخص الذي لايستطيع استخدام حاسة السمع بشكل وظيفي سواء استخدام السماعة الطبية ام لم يستخدمها في الحياة اليومية.الافتراض لمثل هذا الشخص يكون:

- ولد اصم ولم يطور لغة طبيعية او توال طبيعي
- اصبح اصما قبل تطور اللغة والكلام لديه، وهذا يسمى صمم قبل اللغوى.
- اصبح اصما بعد اكتساب اللغة والكلام،وهذا يسمي بالصمم بعد اللغوى وهذا بمجمله يشير الي اعاقة مهارات التواصل.(ابراهيم عبد الزريقات،٢٠١١،ص٢٣٣-٢٣٤).

لذلك يوضح سميث(Smith,2007,p:9)الفرق بين الشخص الاصم وضعيف السمع:

يري بان الاصم يشير الي الشخص غير القادر علي ادراك الاصوات في البيئة المحيطة بطريقة مفيدة باستعمال السماعة الطبية او بدون استعمالها،كما انه غير قادر علي استعمال حاسة السمع كحاسة اولية اساسية لاكتساب المعلومات،ويرى بان الشخص ضعيف السمع علي انه الشخص الذي لديه بقايا سمعية كافية،تمكنه من خلالها استخدام السماعة الطبية او المضخات الصوتية من فهم حديث الاخرين والتواصل معهم شفويا.

ويوضح (Moores,2008,p:12)بان الفرق بين الشخص الاصم وضعيف السمع حيث ان الشخص الاصم بان مقدار السمع لديه ٧٠ ديسيبل او اكثر ويعيق من فهم الكلام من خلال الاذن وحدها وباستعمال او بدون استعمال السماعة الطبية،اما الشخص ضعيف السمع و الشخص الذي يتراوح مقدار الفقدان السمعي لديه ما بين(٣٥-٦٩) ديسيبل، وهذا المدى من الفقدان السمعي يؤدى الي صعوبة وليس اعاقة في فهم الكلام من خلال الاذن وحدها وباستعمال السماعة الطبية فانه يكون قادرا معالجة المعلومات وفهمها.

ويشير(Hallahan Kauffman & Pullen, 2009,p:8) بان مصطلح الاصم يشير الي الشخص الذي يتم تطوير مهارات التواصل لديه بشكل رئيسي من خلال المجال المرئي، اما بلغة الاشارة او قراءة الشفاة، حيث تكون طريقة التواصل لديه قائمة علي ماهو مرئي.

ا) التعريف التربوي للاعاقة السمعية:

يعرف(يوسف القريوتى،عبد العزيز السرطاوى،٢٠٠١،ص١٠٢):بان مصطلح الاعاقة السمعية الي مشكلة تتراوح في شدتها بين البسيطة الي الشديدة جداوتؤثر سلبا علي الاداء التربوى للطالب،وقد ميز مورز(Moores, 2008) بين اربع مستويات من الفقدان السمعي علي نحو الاتي:

المستوى الاول:فقدان سمعي من(٣٥-٥٤) ديسيبل، والطفل في هذا التصنيف لايتطلب صفا خاصا او مدرسة خاصة ولكن يحتاج الي مساعدة خاصة سمعية وكلامية.

المستوى الثاني: فقدان السمع من (٥٥-٦٩)ديسيبل،والطفل وفقا لهذا التصنيف يحتاج الي صف خاص او مدرسة خاصة،يحتاج الي مساعدة في الكلام والسمع واللغة.

المستوى الثالث: فقدان السمع من(٧٠-٨٩)ديسيبل،والطفل في هذا التصنيف يحتاج الي صف خاص او مدرسة خاصة كما يحتاج ايضا الي مساعدة حاصة في الكلام واللغة والسمع والجانب الاكاديمى.

المستوى الرابع: فقدان السمع من ٩٠ ديسيبل فما فوق،والطفل يحتاج الي صف خاص او مدرسة خاصة هذا بالاضافة الي مساعدة خاصة كلامية وسمعية ولغوية وتربوية يوضح (2008, Bess & Humes) بان هناك حوالي ٨٠% من الاطفال الملتحقين بالبرامج التربوية الخاصة بالاعاقات السمعية هم اطفال يزيد مقدار فقدان السمع لديهم عن ٥٥ ديسيبل في الاذن الافضل

ب) الية السمع (كيف نسمع الاصوات؟):

ويوضح ابراهيم عبد الله الزريقات.٢٠١١، ص١٠٩)بان صيوان الاذن يعمل علي التقاط الذبذبات الصوتية وتجميعها،ونقلها عبر القناة السمعية الي الطبلة حيث تنتقل الذبذبات الصوتية من الطبلة الي المطرقة المثبتة علي جدار الطبلة من جهه الاذن الوسطي علي شكل اهتزازات،ثم تنتقل هذه الذبذبات الي السندان ومن ثم الي الركاب الي ان تصل بصورة مضخمة ومركزة الي فتحة النافذة البيضاوية حيث تكون هناك نقطة الالتقاء بين الاذن الوسطي والاذن الخارجية،ويعمل السائل الليمفاوي الموجود في القنوات نصف دائرية بنقل الذبذبات الصوتية الي القوقعة التي تعمل علي تحويل الاهتزازات الصوتية الي تيار عصبي حيث يقوم العصب السمعي بنقلها الي المراكز الحسية الي الدماغ حيث يتم تفسير الاصوات.

ج) خصائص الصوت:

يوضح (محمد احمد خصاونة،عبد الله الخوايلدة،٢٠١٠،ص٨٤) بان خصائص الصوت لديها علاقة بالاعاقة السمعية وهي:

- شدة الصوت(Intensity):تشير الي قوة الصوت ودرجة ارتفاعه، وتقاس بوحدة قياس تسمي الديسيبل، ويرمز لها بالرموز(db) ولتكوين صورة اوضح عن المقصود بالديسيبل، تخيل صوتا علي مسافة (٣) اقدام منك، فان شدة هذا الصوت بالنسبة لك حوالي (٣٠) ديسيبل، بينما صوت اقلاع الطائرة يسجل حوالي(١٤٠) ديسيبلاذا كنت علي مسافة (٣٠) مترا منها، وتتراوح شدة صوت الحديث العادي من (٤٠-٥٠) ديسيبل، ولذلك فان الصوت يصبح مؤذيا للاذن العادية اذا تجاوزت شدته (١٢٠) ديسيبل.

-نغمة الصوت(Pitch): ويشير احيانا بالتردد ويقصد بالنغمة او التردد عدد الموجات التي يحدثها مصدر الصوت في الثانية الواحدة وتقاس بوحدة قياس بوحدة قياس تسمي الهيرتز ويرمز لها بالرمز(Hz)الذي يعد من اشهر من درس الصوت وخصائصه.

فعندما نقول ان نغمة الصوت (٥٠)هيرتز فهذا يعني ترددا يساوى(٥٠)موجة في الثانية،وكلما زاد عدد الموجات اصبح الصوت اكثر حدة.

ومن الجدير بالذكر بان الاذن السليمة تستطيع سماع الاصوات التي تتراوح تردداتها بين (٢٠ الي ٢٠٠٠٠٠)هيرتز في الثانية، وتتراوح نغمة الحديث العادي بين(١٢٥و٨٠٠٠) هيرتز في الثانية، وتجدر الاشارة الي ان الحديث العادي لاي فرد يتالف من اصوات ذات ترددات

مختلفة تبعا لاصوات الحروف التي يتالف منها الكلام، فحرف السين مثلا تردده اعلي بكثير من حرف الفاء.

ثانيا:اسباب الاعاقة السمعية.يوضح (جمال محمد الخطيب ،٢٠١٣،ص٤٤):بان اسباب الاعاقة السمعية تتنوع وتتباين فثمة حالات ولادية(Cogenital)وثمة حالات اخري مكتسبة (Adventitious). والحالات المكتسبة قد تحدث فجاة وقد تحدث تدريجيا.وهناك ايضا حالات ضعف سمعي لايعرف لها سبب معين حيث تشير الدراسات الي ان من المتعذر علي الاطباء تحديد سبب الضعف السمعي في حوالي ٣٠% من الحالات (Cartwright &Ward, 1989) بالنسبة للحالات الولادية فهي قد تكون وراثية (Hereditary) وهي قد لاتكون وراثية ناجمة عن عوامل اخري من اكثرها شيوعا وخطورة الحصبة الالمانية(Rubella)وغالبا ما يكون النقص في السمع الناتج عن عوامل وراثية شديدا جدا ومن المتعذر معالجته (Willis&Faubion,1979).

اما بالنسبة للاعاقة السمعية المكتسبة فهي تعود لجملة من الاسباب من اهمها التهاب السحايا (Meningiti) والخداج (Prematurity) وعدم توافق العامل الريزيسي (Incompatibility RH) والتهاب الاذن الوسطي (Otitis Media) وتناول العقاقير الطبيةDrugs(Ototxic) وصابات الراس المباشرة (Head injuries) والنكاف(Mumps) والحصبة (Measles) وغير ذلك من الاسباب الاقل شيوعا(Reynold&Birch,1977).

ومن الدراسات المهمه حول اسباب الاعاقة السمعية،الدراسة التي نفذها مكتب الدراسات الديمغرافية في كلية جالوديت عام ١٩٧١.واشتملت تلك الدراسة علي تحديد الاسباب المحتملة للاعاقة السمعية لدي(٢٣,٤٩٤) طالبا وطالبة.وقد بينت نتائج تلك الدراسة ان اكثر الاسباب شيوعا بالنسبة للاعاقة السمعية الولادية كانت الحصبة الالمانية والوراثة والخداج وعدم توافق العامل الريزيسي.اما الاسباب الاعاقة السمعية شيوعا فكانت السحايا والحصبة الالمانية والحصبة العادية والتهاب الاذن الوسطي.

(Trybus,1989,p:11) يؤكد بان الدراسات البحثية التي اجريت في جامعة جالوديت بواشنطن ١٩٨٥ بان ٦٠%من الاسباب الرئيسة لاصابة الاطفال بالصمم علي الرغم قد يستخدم ادوات خاطئة اثناء التشخيص ويعتبر من الاسباب الرئيسة التي تمثل ٤٠%من اسباب الفقد،لذلك نجد ان اكثر من ٥٥ مليون مصابين بالفقد السمعي بسبب اصابة الام بالعدوي والاسباب الوراثية وتناول العقاقير اثناء الحمل.

ويوضح (محمد احمد خصاونة،٢٠١٠،ص٧٨)لذلك فهناك العديد من الاسباب التي تؤدي الي الاعاقة السمعية والتي توصل اليها العلم الحديث،الا ان هناك حالات عديدة لايزال لايعرف لها سبب محدد،لذلك تقسم اسباب الاعاقة السمعية الي مجموعتين رئيسية من الاسباب:الاولي هي الاسباب الوراثية والثانية هي العوامل البيئية،وفيما يلي يتم عرض لاهم اسباب الاعاقة السمعية حسب هذا التصنيف.

ا) **الاسباب الوراثية(الجينية)**،واهم هذه الاسباب اختلاف العامل الرايزيسي بين دم الام والجنين(RH) سالبا عند الام وموجبا عند الاب وهو عدم توافق دم الام الحامل والجنين ويحدث عندما يكون دم الجنين خال من العامل الرايزيسي ويكون لدي الجنين هذا العامل موجبا، فقد يرث الجنين في هذه الحالة العامل الرايزيسي عن الاب؛ مما يؤدي الي نقل دم الجنين الي دم امه وخاصة اثناء الولادة،مما يجعل دم الام ينتج اجساما مضادة لان دم الجنين مختلف عن دمها، وهذه الاجسام المضادة تنقل الي دم الطفل عبر المشيمة، ونتيجة لهذا كله فان يحدث مضاعفات متعددة منها اصابة الطفل بالاعاقة السمعية.

يوضح(Moores,1982,p:12)بان تتراوح النسبة المئوية لاصابة الاطفال بالصمم التي ترجع الي الاسباب الوراثية ما بين(٣٠-٦٠%)ولذلك يمكن تحديد السبب الوراثي غالبا المتمثلة في ان معظم البالغين الصم يتزوجوا بعضهم (Wood ward,1982)، لذلك نحتاج الي المعلومات لتوضيح مدي احتمالية اصابة الاطفال بالصمم، وتم تحديد المتزوجين وما ينقله من جينات وراثية لاطفالهم وتعتبر لديه تاثير علي اصابة اطفالهم بالصمم او اصابة الاسرة بالصمم.

ب) **الاسباب البيئية:** والتي تحدث بعد عملية الاخصاب أي ما قبل مرحلة الولادة واثناءها،وبعدها،واهم هذه الاسباب: ويؤكد فاروق الروسان،٢٠١٠،ص١٥٨) بان الاسباب البيئية.

- **الحصبة الالمانية التي تصاب بها الام الحامل:**

وهومرض فيروسي معد يصيب الام الحامل ومن اعراضه الحمي والبثور،يعمل هذا الفيروس علي اتلاف الخلايا في العين والاذن والجهاز العصبى المركزي والقلب للجنين،وخاصة في الاشهر الثلاث الاولي من الحمل.

يوضح (جمال محمد الخطيب،٢٠١٣،ص٥٠)وفي الماضي كان يعتقد بان الحصبة الالمانية لاتصيب الاالاطفال في سن المدرسة الا ان البحث بين عدم صحة هذا الاعتقاد فاذا اصيبت الام الحامل بالحصبة الالمانية دون ان يكون لديها مناعة ضدها فالنتيجة في معظم

الاحيان اعاقات شديدة او متعددة لدي الاطفال.ففي عام ١٩٦٣ تركت الحصبة الالمانية التي انتشرت في الولايات المتاحدة الامريكية بشكل وبائي مايزيد علي ثلاثين الف طفل معوق.فاذا اصيبت الام الحامل بالحصبة الالمانية او اذا اخذت لقاحها في الشهور الثلاثة الاولي من الحمل فان الفيروس يهاجم ويتلف الخلايا في العين والاذن والجهاز العصبي المركزي والقلب.لان الحصبة الالمانية ليست مرضا شديدا فقد لاتشعر بها الام الحامل ابدا ولكنها تفاجا عند الولادة بطفل لدية اعاقات شديدة وواضحة.فالحصبة الالمانية من الاسباب المعروفة للاعاقة البصرية والتخلف العقلي والاعاقة السمعية والتلف الدماغي كذلك فالحصبة الالمانية مسؤولة عن حالات كثيرة من وفيات المواليد الجدد ووفيات الاطفال في مرحلة الرضاعة.

اين يوجد فيروس الحصبة الالمانية؟ قد يوجد فيروس الحصبة الالمانية في كل مكان وفي كل وقت وتقدر منظمة الصحة العالمية عدد الاطفال الذي ينتقل لديهم عدوي الحصبة الالمانية من امهاتهم بحوالي ربع مليون طفل سنويا.واذا انتشرت الحصبة الالمانية بشكل وبائي في مجتمع ما فان عدد الاطفال المصابين يزداد بعشرة اضعاف.

هل يمكن الوقاية من الحصبة الالمانية؟ ان افضل طريقة للوقاية من عدوي الحصبة الالمانية اللقاح، واللقاح اسلوب فعال ولاينطوي علي اية مخاطر علي الام.ان اللقاح يدفع الجسم الي انتاج الاجسام المضادة للحصبة.ولا علاقة للقاح الحصبة الالمانية بلقاح الحصبة العادية فلقاح الحصبة العادية لايقي من الحصبة الالمانية.وفي بعض الدول يعطي اللقاح لجميع الاطفال ذكورا واناثا بعد ان يبلغوا السنة الاولي من العمر والهدف من ذلك هو القضاء علي الفيروس لدي الاطفال وبالتالي منع انتقاله الي الامهات الحوامل.وفي الوقت الراهن،تقوم معظم الدول بتطعيم الفتيات قبل بلوغ مرحلة المراهقة وللنساء قبل وبعد الولادة اذا كن لم يحصلن على اللقاح في السابق واللقاح لايعطي للامهات الحوامل وهو لايعطي للانسان الذي لدية حمي.

هل هناك فحص ما لمعرفة الام المصابة بعدوي الحصبة الالمانية؟ نعم.هناك فحص دم بسيط لمعرفة الانسان المصاب بالحصبة الالمانية او الذي اصيب به في الماضي.فالاشخاص الذين اصيبوا به يكون في دمهم اجسام مضادة لفيروس الحصبة الالمانية.

هل يمكن القضاء علي الحصبة الالمانية؟ تقوم معظم دول العالم حاليا بحملات توعية مكثفة لتشجيع النساء علي اجراء الفحوصات اللازمة واخذ اللقاح.ومن جهة اخري لايزال العلماء يحاولون تحسين مطاعيم الحصبة الالمانية وتوعية العاملين في القطاع الصحي باهمية مكافحة هذا المرض.وقد لايكون يوم للقضاء علي الحصبة الالمانية بعيدا جدا وبالتالي علي احد الاسباب الهامة للتشوهات الخلقية.وقد وضعت منظمة الصحة العالمية هدف القضاء علي الحصبة الالمانية

بحلول عام ٢٠٠٠ضمن الاهداف ذات الاولوية التي تسعي الي تحقيقها. وهذا ما يؤكد عليه(يوسف القريوتى،٢٠٠١،ص١٠٩)بان اذا اصيبت الام الحامل بالحصبة الالمانية لانه عبارة عن مرض فيروسي،لان الفيروسات تهاجم الخلايا في الجهاز العصبي واجزاء اخري من جسم الجنين مما يؤدى الي الاعاقة السمعية.

ويؤكد (محمد احمد خصاونة،٢٠١٠،ص٨٨):بان**التهابات الاذن الوسطي(Otitis Media):** هو التهاب فيروسي، بسبب زيادة افراز السائل الهلامي داخل الاذن الوسطي مما قد يعيق طبلة الاذن عن اهتزاز بسبب زيادة كثافة ولزوجة هذا السائل مما يحدث ضعفا سمعيا.

وهذا مايتفق معه جمال محمد الخطيب،٢٠١٣،ص٥٠)**بان التهاب الاذن الوسطي:**هو التهاب حاد او مزمن يصيب الاطفال الصغار في السن علي وجه التحديد.وبما ان الاذن الوسطي تتصل بالحلق عبر قناة استاكيوس فان التهاب الاذن الوسطي غالبا ما ينتج عن اصابة الطفل بالحصبة.وبالرغم من ان هذا الالتهاب تسببه الفيروسات في بعض الحالات الا ان البكتيريا هي المسؤولة في معظم الحلات ولهذا بالامكان معالجته بالمضادات الحيوية.

ماهي اعراض التهاب الاذن الوسطي؟ عندما تلتهب الاذن الوسطي يتجمع صديد خلف طبلة الاذن وهذا يؤدي الي الالم وارتفاع درجة الحرارة.واذا لم يعالج الالتهاب فقد تنفجر طبلة الاذن ويخرج الصديد من الاذن.ومع ان الالم يخف ودرجة الحرارة تنخفض الا ان الطفل يعاني من ضعف سمعي بسبب وجود فتحه في طبلة الاذن.وفي الواقع فان التهاب الاذن الوسطي احد اكثر اسباب الاعاقة السمعية شيوعا في الدول النامية.

مامدي انتشار التهاب الاذن الوسطي؟ يعتبر التهاب الاذن الوسطي من اكثر الامراض شيوعا لدي الاطفال وخاصة في المرحلة الرضاعة.ومن العوامل المرتبطة به انعدام النظافة الشخصية والعامة وسوء تغذية الاطفال والاكتظاظ السكاني الهائل.وبناء علي ذلك فان منظمة الصحة العالمية وغيرها من المنظمات ذات العلاقة تفيد في تقاريرها بان الاطفال في الدول النامية هم الاكثر تعرضا لالتهاب الاذن الوسطي بين اطفال العالم.

ماهي انواع التهاب الاذن الوسطي؟ ان اكثر انواع التهابات الاذن الوسطي شيوعا لدي الاطفال الصغار في السن هو التهاب الاذن الوسطي المصلي(Serous Otitis Media) والذي تتمثل المشكلة فيه في تجمع السائل في الاذن الوسطي وقد تكون هذه الحالة حادة ومزمنة ومن اسبابها انسداد قناه استاكيوس سواء كان العامل المسبب ولاديا اورد فعل تحسسي او التهابا.وعدم معالجة المرض بطريقة مناسبة قد يقود الي اعاقة سمعية.وفي حالة التهاب الاذن الوسطي الحاد

قد يصل الالتهاب الي الخلايا في العظم الصدغي وللمعالجة تتم زراعة الصديد او السائل في المختبر لتحديد نوع المضاد الحيوي المناسب ومدي اعطائه وقوته. وفي حاله التهاب الاذن الوسطي المزمن تحدث مضاعفات خطيرة منها التهاب اغشية السحايا او التهاب الاذن الداخلية،وعلاج هذا النوع الوقائي من جهه والقضاء علي الاعراض من جهه اخري وقد يستغرق العلاج سته شهور او اكثر.وبعد نجاح هذا العلاج قد يكون هناك حاجة لاجراء عملية جراحية وذلك بعد ان يبلغ الطفل من العمر ٦-٩ سنوات.واذا نجحت المعالجة يمكن الوقاية كاملا من الاعاقة السمعية.

ماهي مضاعفات التهاب الاذن الوسطي؟ ان عدم معالجة التهاب الاذن الوسطي بطريقة فعالة وفي الوقت المناسب قد يكلف الطفل سمعه اذ قد يصبح لديه اعاقة سمعية شديدة. ومثل هذه تنطوي علي مخاطر عديدة من اهمها انها قد تحد من قدرة الانسان علي التعلم وتمنعه من التواصل مع الاخرين.

كيف يمكن تجنب تلك المضاعفات؟ الطريقة الفعالة هى المعالجة الفورية لالتهاب الاذن الوسطى وتتضمن المعالجة اعطاء الطفل مضادات حيوية قبل ان ينفجر غشاء الطبلة. وفي مرحلة المعالجة يجب ان تبقي الاذن جافة وذلك يمكن تحقيقه بوضع قطعة من القماش القطني الناعم.ولاينصح باستخدام قطرات الاذن لانها تتسبب في رطوبة الاذن ولانها تصل الي موقع الالتهاب واذا تحول الالتهاب من حاد الي مزمن فالعلاج هو المحافظة علي جفاف الاذن.ويشفي معظم الاطفال بفعل العلاج الطبي الا ان بعضهم يحتاج الي عملية جراحية للتخلص من عواقب الالتهاب المزمن.

ويوضح(يوسف القريوتى،٢٠٠١،ص١٠٩): بان

- **التهاب السحايا(Meningitis):** وهو التهاب فيروسي يصيب السحايا ويؤدي الي تلف في الاذن الداخلية مما يؤدي الي فقدان السمع عند الاطفال.
- **العيوب الخلقية في الاذن الوسطي:** كالتشوهات في الطبلة او عظيمات المطرقة والسندان والركاب،وكذلك التشوهات الخلقية في القناه السمعية.
- **الاصابات والحوادث:** ومن امثلتها ثقب الطبلة نتيجة التعرض لاصوات مرتفعة جدا لفترة طويلة،او اصابات الراس او كسور في الجمجمه مما قد يحدث نزيف في الاذن الوسطي بسبب ضعف في السمع.

- **تجمع المادة الصمغية:** التي يفرزها الغشاء الداخلي للاذن،وبالتالي تصلبها مما قد يؤدي الي انسداد جزئي للقناه السمعية،يحول دون وصول الصوت الي الداخل.

ولقد اضاف محمد احمد خصاونة، ٢٠١٠،ص٨٨)

- **سوء تغذية الام الحامل.**

- **تعرض الام الحامل للاشعة السينية(X-Ray)**

- **تناول الام الحامل للادوية والعقاقير دون مشورة الطبيب.**

- **نقص الاكسجين اثناء عملية الولادة.**

ولقد اضاف ايضا(جمال محمد الخطيب،٢٠١٣،ص٥٢)

- **وقر الشيخوخة(Prebycusis):** تعتبر ظاهرة سمعية مرتبطة بالكهولة وتتضمن بداية ضعف سمع الشخص للذبذبات الصوتية العالية ومن ثم للذبذبات الصوتية المنخفضة.

- **الضجيج(Noise):** ان التعرض المتكرر للضجيج قد يؤدي الي ضعف سمعي. وغالبا ما يحدث الضعف السمعي اثناء ساعات العمل في البداية حيث ان الامور تصبح عادية بعد ذلك.ولكن الحالة السمعية تتدهور تدريجيا مع السنين.وليس هناك علاج فعال ممكنة وذلك من خلال حماية العاملين من الاصوات العالية.

- **تصلب الاذن:** وفي هذا المرض توجد عظمة غير عادية في الاذن الوسطي ممايؤدي الي تدهور تدريجي في السمع.ويظهر هذا المرض في نهاية مرحلة الطفولة.وقد يتراوح الفقدان السمعي بين المتوسط والشديد.اما العلاج فهو جراحي من خلال ازالة العظم الركابي.

- **مرض منيير(Menier Disease):** هذا المرض يصيب الشباب ويحدث فيه زيادة في ضغط السائل في الاذن مما يؤدي الي ظهور اعراض مثل الدوار والرنين في الاذن او في الراس. ولايعرف لهذا المرض شفاء حاليا.

لقد وضح (فاروق الروسان واخرون،١٩٩٤،ص١٥٦): انه يمكن تقسيم اسباب الاعاقة السمعية بحسب مكان الاصابة في الاذن،وهناك يمكن ان نميز ثلاث مجموعات من الاصابة:

- **اصابة طرق الاتصال السمعي:** لاتستطيع الذبذبات الصوتية من الوصول الي الاذن الداخلية بسبب اصابة الاذن الخارجية والوسطي،ان هذه الحالة تسمي

(Atresia)عدم وجود القناه السمعيةوالتي تبدو في صعوبة تشكيل قناة الاذن الخارجية،او الالتهابات التي تصيب قناه الاذن الخارجية، وكذلك الحالة المسماه (Otitis Media) والتي تبدو في التهابات الاذن الوسطي والتي تنتج بسبب التهابات قناة استاكيوس،وغالبا ما تكون الخسارة السمعية نتيجة لهذه الاسباب اقل من (٦٠) ديسيبل، وفي معظم هذه الحلات يتم معالجتهاجراحيا.

- **اصابة طرق الاتصال الحسي العصبي:** وهي ان خلل يصيب الاذن الداخلية او العصب السمعي او مراكز السمع في الدماغ ان هذه الحاله تسمي(Dysacusis) وتبدو اعراض هذه الحالة في صعوبة فهم الكلام او اللغة المنطوقة لدي الفرد،وكذلك الحالة المسماه (Tinnitus) والتي تبدو اعراضها في طنين الاذن،وغالبا ماتكون نسبة الخسارة السمعيية لهذه الاسباب اكثر من (٦٠) ديسيبل.

ثالثا:التدخل المبكر والاعاقة السمعية.

يوضح(محمد احمد خصاونة،٢٠١٠،ص٩٨)بان التدخل المبكر يلعب دورا حيويا وبارزا في الحد والتقليل من الاثار السلبية للاعاقات، ولذلك يقع علي كاهل اولياء الامور والمعلمين في المدارس واجب الكشف عن الاعاقة السمعية لدي الطفل او الكشف عن امكانية حدوث الاعاقة السمعية للطفل مستقبلا.

ومن اجل ذلك وضع الاخصائيون عدد من المؤشرات والمظاهر السلوكية التي تشير الي وجود او احتمال حدوث الاعاقة السمعية وفيما يلي عرض لاهم هذه المؤشرات:-

- ادارة الراس:نحد مصدر الصوت عند الاصغاء للكلام.
- ظهور افرازات صديدية من الاذن او احمرار في الصيوان.
- التشتت والارتباك عند حدوث اصوات جانبية.
- الميل للحديث بصوت مرتفع.
- استخدام الاشارات في المواقف التي يكون فيها الكلام اكثر فاعلية.
- الصعوبة الواضحة في فهم التعليمات وطلب اعادتها.
- عيوب في نطق الاصوات وخاصة حذف الاصوات الساكنة عند الكلام.
- الالتزام بنرة واحدة عند التحدث،او حذف بعض الحروف.

- الحرص علي الاقتراب من مصادر الصوت ورفع صوت التلفاز والمذياع بشكل مزعج.

- عدم الانتباه والاستجابة للمتكلم عندما يتكلم بصوت طبيعي.

- الشكوى من الام في الاذن او صعوبة في السمع ورنين مستمر في الاذن.

- ضعف في التحصيل بشكل عام وخصوصا في الاختبارات الشفوية.

- عدم المشاركة في الانشطة والنشاطات وخصوصا تلك التي تركز علي استخدام حاسة السمع واللغة الشفهية.

رابعا:مهارات وطرق التواصل لدي المعاقين سمعيا.

يعرف (ابراهيم القريوتي،٢٠٠٦،ص١٥) التواصل بانه:"العملية التي تحول بها المعلومات والافكار الي عملية نشطة تتضمن جمع المعلومات وتحليلهاوارسالها لكل طرف من اطراف التواصل"لذا تزداد فاعلية التدخل التربوي والتأهيلي مع الأفراد المعاقين سمعيا بازدياد اتقانهم لمهارات التواصل حيث يختلف المعلمون والمهنيون فيما بينهم حول افضل المهارات التي يجب استخدامها من اجل التواصل مع الافراد المعاقين سمعيا،فمنهم من يعتقد باهمية التواصل الشفوى اللفظي لمساعدة هؤلاء الافراد وتهيئتهم للعيش في المجتمع،اما البعض الاخر في ان التواصل اليدوي باستخدام لغة الاشارة هو الاساس لكي يتم استخدامها مع الذين لديهم اعاقة سمعية ومع المعلمين مما يساعدهم علي الاندماج في المجتمع.

*فيما يلي هناك شرح موجز لكل مهارة من تلك المهارات:

١) مهارة التدريب السمعي(Auditory training skill): ويقصد به تنظيم بيئة الافراد لتسهيل استخدام الادراك الصوتي وتطويره لتنمية مهارة الاستماع والتمييز بين الاصوات او الكلمات او الحروف الهجائية باستخدام الطرق والدلائل المناسبة،وخاصة الدلائل البصرية والمعينات السمعية التي تساعد في انجاح هذه الطريقة التي تهدف الي ثلاث اهداف كما يذكرها (فاروق الروسان،٢٠١٠،ص١٦٣)هي:

- تنمية وعي الطفل الاصم بالاصوات.

- تنمية مهارة التمييز الصوتي لدي الطفل وخاصة بين الاصوات العامة غير الدقيقة.

- تنمية مهارة التمييز الصوتي لدي الطفل الاصم وخاصة بين الاصوات المتباينة الدقيقة.

وهذا وتزداد الحاجة الي التدريب السمعي كلما زادت درجة الاعاقة السمعية لذلك يتم التركيز علي هذه الطريقة للافراد ذوى الاعاقة السمعية البسيطة والمتوسطة بشكل اساسي.

ولكي تكون برامج التدريب السمعي فعالة فلابد من توافر مجموعة من العوامل اهمها:

- الاعتماد بشكل اساسي علي حاستي اللمس والبصر.
- الاعتماد علي القدرات السمعية المتبقية للطفل.
- البدء بالتدريب مباشرة بعد كشف الاعاقة السمعية لدي الطفل.(Hallahan & Kauufman, 2003).

ب)مهارة قراءة الشفاه/لغة قراءة الكلام Speech reading skill/Lips reading skill

يوضح (محمد احمد خصاونة،٢٠١٠،ص١٠٦)بان الطريقة التي تستخدم بها المعلومات والمثيرات لفهم ما يقال او ادراك الكلام من خلال ربط المعاني بحركة الشفاة،وتتضمن هذه المهارة تدريب وتعليم الافراد المعاقين سمعيا علي ملاحظة حركات الشفاة ومخارج الاصوات،واستغلال البقايا السمعية من اجل فهم الكلام، وبمعني اخر تعتبر هذه المهارة تفسير بصري للتواصل الكلامي وهناك طريقتان لتنمية هذه المهارة هما:

- **الطريقة التحليلية:** وفيها يركز المعاق سمعيا علي كل حركة من حركات شفتي المتكلم ثم ينظمها معا لتشكيل المعني المقصود.
- **الطريقة التركيبية:** وفيها يركز المعاق سمعيا علي معني الكلام اكثر من تركيزه علي حركتة شفتي المتكلم لكل مقطع من مقاطع الكلام.

ولذلك لايوجد افضلية لطريقة علي اخري انما نجاح أي طريقة يعتمد علي عدد من الامور اهمها:

- مدي فهم الفرد المعاق سمعيا للمثيرات البصرية المصاحبة للكلام.
- مدي سرعة المتحدث.
- مدي الفة موضوع الحديث للفرد المعاق سمعيا.
- مدي مواجهه المتحدث للفرد المعاق سمعيا.
- القدرة العقلية للفرد المعاق سمعيا.

وعلي الرغم من فاعلية هذه الطريقة (قراءة الكلام)في تنمية مهارة التواصل لدي الافراد المعاقين سمعيا الا انها تعاني من مشاكل رئيسية اهمها:

- ان بعض الاصوات متشابهه في النطق وبالتالي يصعب تمييزها من خلال النظر الي

الشفتين.

- ان بعض الكلمات هي حلقية وغير مرئية مقارنة بالكلمات التي تتضمن احرفا شفويا مما يجعل من الصعب قراءتها(Giola,1994).

ج) مهارات لغة الاشارة والاصابع/التواصل اليدوي Manual communication/sign language skill تعرف لغة الاشارة علي انه نظام حسي بصري يدوي يقوم علي اساس الربط بين الاشارة والمعني وتقسم الي لغة الاشارة الكلية(Sign Language)او الابجدية الاشارية او ابجدية الاصابع(Finger spelling).

ويمكن التعبير عن الكثير من الموضوعات مثل الاتجاهات،والمدن، والحيوانات والقرود، وباستخدام لغة الاشارة باستخدام يد واحدة او كلتا اليدين،وتكتسب الاشارة اهميتها بعد شيوع استعماله،وربما يتم توثيقها من قبل المختصين في تربية المعاقين سمعيا واستخدامها في التعليم علي مستوى واسع.

اما بالنسبة لابجدية الاصابع، فتشمل استخدام اليد لتمثيل الحروف الهجائية المختلفة ولذلك باعطاء كل حرف شكلا معينا وهذه الطريقة تستخدم مع الافراد المعاقين سمعيا المتعلمين،والذين يستطيعون القراءة والكتابة، وتستخدم كطريقة مساندة مع الافراد الذين لايعرفون اشارة معينة.

وتعتبر لغة الاشارة من وجهه نظر المؤيدين والمتحمسين لها،هي اللغة الام للافراد الصم، وان هناك مايبرر تعليمها للافراد العاديين بغية استخدامها في عملية التواصل مع الافراد المعاقين سمعيا، ومع ان هناك تشابها في الاشارات بين المجتمعات المختلفة،الا ان الاشارات تختلف من مجتمع الي اخر،وان التطور الكبير في استخدام الاشارات واستخدام الجديد منها من قبل المختصين،ادي الي توثيق هذه الاشارة،وادخال التحسينات عليها من خلال قواميس ومعاجم خاصة بلغة الاشارة ساهمت في تبادل المعلومات والخبرات بين المختصين في مجال تعليم الافراد الصم.

لذلك يوضح (ابراهيم الزريقات، ٢٠١١،ص٢٢٢):بان ثقافة الصم لديها تاثير قوى علي حياتهم المتمثلة في الاعتماد علي استخدام لغة الاشارة فان الاصم يندمج بمجتمع الصم ويساهم في بناء ثقافة الصم،ويعتبر العديد بان الصم مجموعة اقليةمثلهم مثل الاقليات العرقية الاخري في المجتمع.وعلي المعلم ومن يتعامل مع الطالب الاصم ان يحترم البيئة الثقافية التي جاء منها،او التي ينتمي لها.وفي هذا الاتجاه فان الصمم ينظر له بطرق مختلفة فالعديد من الافراد السامعين

ينظرون الي الصمم علي انه عجز وحالة مرضية.وبالتالي فان هذا العجز يقيد ويحدد مجموعة الاقلية فمجموعة الاقلية غنية في ثقافتها وتاريخها وادبها وفنونها، واللغة المستعملة في مجتمع الصم هي لغة الاشارة.وتعلم لغة الاشارة خلال مراحل النمو المختلفة للطفل كما يتعلم الطفل السامع لغته المنطوقة.ومن هنا فان الصمم بالنسبة لهؤلاء الافراد هو فرق في اللغة وليس العجز.ولكن يبقي السؤال القائم يدور حول الاطفال الصم لاباء سامعين؟فحوالي ٥%من الاطفال الصميولدون لاباء صم وهؤلاء يتكلمون لغة الاشارة كلغة ام بالنسبة لهم.بينما حوالي ٩٥%من الاطفال الصم يولدون لاباء سامعين وهؤلاء لايطورون اللغة بشكل يعكس التسلسل الطبيعي،مما يؤثر سلبا علي قدراتهم المعرفية ومهاراتهم الاجتماعية.كما ان تعلم الاطفال الصم لاباء سامعين لغة الاشارة يثير فيهم المخاوف،وذلك لاستثنائهم من الدمج في المجتمع وانتمائهم لمجتمع الصم،وبالتالي فقدان حياة الاسرة الطبيعية لهم.

وتري الباحثة بان لغة الاشارة تجعل الطفل الاصم من الاقلية لان لديه لغة خاصة به ولايستطيع الاندماج بالشكل المناسب مع المجتمع الاكبر ولذلك لابد من الاهتمام بالتشخيص المبكر للاعاقة السمعية من خلال حملات توعية مناسبة مثل البرامج المقدمة للتطعيم ضد مرض شلل الاطفال لان بالتشخيص المبكر بالتالي يحدث تدخل مبكر ولذلك نتضح من ذلك فان زراعة القوقعة تعتبر البديل المناسب حتي نعطية حقوقة الاساسية من سماع الاصوات البيئية وصوت امه وابيه واسرته من حوله حتي يتمكن من التمتع بسماع اصوات البيئه المحيطه من العربيات والطيارات واصوات البرق والرعد يتعرف علي كل هذه الاصوات من خلال برنامج للتاهيل السمعي المناسب،وفقا لما اشارت اليه الدراسات التربوية بان ٩٠%من اللغة تعتمد علي حاسة السمع ولقد ذكر الله سبحانه وتعالي في كتابة"ان السمع والبصر والفؤاد ايات لاولي الالباب "لذلك يتضح الفرق بين الاصم والكفيف فان الكفيف لديه ذخيرة لغوية مناسبة ادي الي خروج لدينا عدد من المبدعين الذين اثروا في الادب العربي مثل الدكتور طه حسين عميد الادب العربي وغيرهم لذلك من حق كل طفل اصم تم تشخيصه مبكرا بالاعاقة السمعية وتوافرت فيه الشروط المناسبة لزراعة القوقعة حتي يتمكن من الاندماج في المجتمع بشكل افضل لابد من اجراؤها وفقا للتشخيص الطبي وعلي الرغم من تكلفة اجراء العملية كبير جدا لذلك لابد من الاهتمام بالتاهيل السمعي بكل مرحلة من مراحل التاهيل السمعي حتي نحقق الفوائد الاساسية من زراعة القوقعةواذا لم يتم تاهيل الامهات والاباء من بعد زراعة القوقعة بالتعاون مع الاخصائي ولابد ان يتصف الاخصائي بالامانة في تزويد الامهات بالمعلومات المناسبة للتاهيل السمعي ،لذلك اهتمت الباحثة بوضع برنامج تدريبي للامهات لانهم الاكثر تواصل مع الطفل زارع القوقعة وهذا لايعني

التقليل من دور الاخصائي لان الام بتكون مع الاطفال الاكثر وقتا والاخصائي يجلس مع الطفل سويعات قليلة لاعطائه جلسة التاهيل لذلك تري الباحثة بان الامهات دور مهم واساسي وتعاونها مع الاخصائي يؤدي الي تحقيق الفوائد المناسبة للطفل الزارع القوقعة.

د) مهارة التواصل الكلي:(Total Communication skill):

ويذكر(فاروق الروسان،٢٠١٠،ص٦٥)بان لقد ظهرت هذه الطريقة في التواصل نتيجة للانتقادات التي وجهت للطرق الاخري واهم هذه الانتقادات ما يلي:

- صعوبة فهم الطفل الاصم للمتكلم باستخدام طريقة لغة الشفاة،اما بسبب سرعة حديث المتكلم او الموضوع الذي يدور حوله حديث المتكلم،او مدي مواجهته للاصم.
- صعوبة فهم الطفل الاصم للمتكلم باستخدامه طريقة التدريب السمعي وذلك بسبب مدي القدرة العقلية المتبقية لدي الاصم،ومدي فاعلية الوسائل السمعية لديه.
- ومن خلال هذه الطريقة،التي تجمع الطرق السابقة معا،يتم تجنب عيوب كل طريقة علي حدة،ويتم الاستفادة من مميزات كل طريقة،بالاضافة الي ان هذه الطريقة تستجيب بشكل افضل للخصائص المتفردة لكل طفل فمن يعرف طريقة ما،يمكن استخدام هذه الطريقة بالاضافة الي الكلام،اذ ان الهدف من التواصل الكلي هو تسهيل عملية التواصل الكلام.

تجد هذه الطريقة قبولا كبيرا من قبل المختصين والعاملين مع الافراد المعاقين سمعيا،كما انها تلاقي قبولا واسعا من قبل الافراد المعاقين انفسهم،ويعني التواصل الكلي استخدام انواع متعددة من طرائق التواصل من اجل مساعدة الافراد الصم علي التعبير والفهم،وتتضمن استخدام كل من المهارات التالية مع بعضها البعض :(الكلام-لغة الاشارة-قراءة الشفاة)

المحور الثاني:زراعة القوقعة

يعتبر زراعه القوقعة من احدث الوسائل التكنولوجيه التي توصل اليها العلماء لاولئك الافراد الذين يعانون من الفقدان السمعي الشديد او شبه تام في الاذنين،والتي تقف المعينات السمعية علي الرغم من تقدمها عاجزة عن تعويضهم الفقدان السمعي.ونظرا لعدم توافر بقايا سمعية لديهم قام الباحثون باكتشاف وسيلة بدلة هو حث العصب السمعي عن طريق زرع قطب يزرع بداخل الاذن الداخلية في هذه الحالة يتم استقبال الصوت بواسطة مكبر للصوت صغير يوضع خارج الاذن،ثم يحول الصوت ليتم معالجته تكنولوجيا بهدف تبسيطه بحيث يسهل علي

الاذن ادراكه.لذلك فان زراعة القوقعة للاطفال الذين يعانون من الصمم الشديد والشديد جدا اصبحت في الاونة الاخيرة هي الخيار الافضل.

لذلك تؤكد (نعمات موسي،٢٠١٤،ص١٤٧) بان الخطوات الاولي للعلاج بعد اكتشاف الاصابة بالصمم الشديد هي المبادرة باستشارة طبيب الانف والاذن والحنجرة او اخصائي السمعيات الذي يقوم بتحويل المريض الي مركز متخصص لزراعة القوقعة الالكترونية حيث يمكن تقييم مدي نجاح هذه العملية وذلك عن طريق اجراء مجموعة من الفحوصات الطبية والنفسية والسمعيةوكذلك الاشاعات اللازمة لقياس مدى الفائدة المحتملة من عملية زراعة القوقعة،وتدرك العائلة بان زراعة القوقعة ليست نهاية المشوار، بل يحتاج الي متابعة مكثفة بعد العملية قد تمتد الي اربع سنوات،وتعتمد درجة نجاح زراعة القوقعة علي عدة عوامل تؤثر علي النتيجة ككل وتتضمن هذه العوامل طول المدة التي تعرض فيها الشخص للفقد السمعي،ونسبة السمع السابقة لفترة فقدالسمع،وعمر المريض عندما فقد السمع،وكذلك حالة عصب السمع للمريض،كما تتضمن هذه العوامل مدي التزام الشخص المستخدم لهذه القوقعة بالتدريب والتاهيل اللازم بعد الزراعة،وتناقش حالة الطفل من خلال عرضه علي لجنه القوقعة والمتكونة من كل التخصصات ذات العلاقة،واذا تبين للجنة مدي ملائمة الطفل للقوقعة ويبدا التدريب للزراعة حيث يقوم الجراح بشرح كامل العملية ومضاعفاتها،وحماية للطفل من حصول التهاب اثناء او بعد القوقعة وكما توصي به اكبر المراكز العالمية المتخصصة في هذا المجال فان الطفل بحاجة الي تطعيم للحماية،وذلك قبل العملية علي الاقل باسبوعين،وحيث ان جهاز القوقعة يتيح للمرضي المصابين بالصمم حياة افضل وان الاشخاص البالغين يريدون الاستقلالية والاندماج في الحياة الاجتماعية بدلا من العزلة وكذلك الاباء الذين لديهم ابناء مصابون بالصمم يريدون اتاحة الفرصة لابنائهم للتعلم والتحدث والتواصل مع الاخرين،كما ان التطور الذي حدث في زراعة القوقعة الالكترونية هو حقيقة واقعة حيث استفاد مستخدموهذه الاجهزه من سماع الاصوات المحيطة بهم كذلك استمتعوا بقدرتهم علي فهم الكلام بدون الحاجة الي قراءة الشفاه خاصة في الاجواء الهادئة.

كذلك فان هذا التطور الحديث في تقنية زراعة قوقعة الاذن سمح لمستخدميها بالتفاعل مع احداث الحياه اليومية مثل السمع في وجود الضوضاء في الجو المحيط او سماع الكلام الخافت والاحساس بالموسيقي وكذلك استخدام التليفون في التواصل مع الاخرين.

ويوضح (عبد الغنى اليوزبكى٢٠٠٢،ص١٦٥):بان المعوقين سمعيا هم ضعاف السمع والصم وحيث ان ضعاف السمع يمكن افادتهم والتغلب علي عوقهم باستخدام المعين السمعي(سماعه الاذن الملائمة لكل معوق حسب درجه فقدانه للسمع،والصم هم مجموعة من

المعاقين سمعيا لايستفيدوا من استخدام المعين السمعي وعلي ضوء هذا الواقع تم التفكير باسلوب وطريقة تساعدهذه المجموعة في التغلب علي العوق،ولذلك فان زراعة القوقعة تمكن الاصم من الاحساس بالصوت والكلام ويوصل هذا الاحساس الي العصب السمعي ثم الدماغ ليتمثل هنا بواقعه ان كان صوتا او كلاما مكونا من ذبذبات مختلفة،لذلك يختلف عن فعل السماعة هو التكبير وايصال الصوت المكبر الي الدماغ اما زراعة القوقعة فهو ايصال الحوافز الصوتية والكلامية عبر العصب السمعي الي الدماغ وبذلك نكون قد ساعدنا الاجزاء الغير عاملة من اجهزة السمع المعقدة في الانسان وجعلها تستقبل الاصوات في حيث انها كانت غير عاملة قبل العملية.

يتناول المحور الثانى علي عدد من الابعاد التالية:

اولا:تعريف للقوقعة الالكترونية ومكونات جهاز القوقعة المزروعة.

ثانيا:معدلات زراعة القوقعة،وعملية زراعة القوقعة.

ثالثا:خطوات زراعة القوقعة والهدف من زراعتها.

رابعا:المعايير التى عن طريقها يتم اختيار الاطفال زارعي القوقعة.

خامسا:العوامل المؤثرة في نجاح زراعة القوقعة.

سادسا:مميزات زراعة القوقعة ومضاعفات عملية زراعة القوقعة وتشغيل وبرمجة الجهاز.

سابعا:اجراءات تصميم الدروس السمعية للاطفال زارعي القوقعة والمؤشرات المعرفية اللغوية.

ثامنا:تاهيل الاطفال زارعي القوقعة ومراحل اختيار وترشيح المريض لزراعة القوقعة.

تاسعا:الاعتبارات والاحتياطات اليومية للمحافظة على جهاز القوقعة والعوائق الجراحية للزراعة.

عاشرا:دور العمر في تحديد نجاح زراعة القوقعة وشكل جهاز القوقعة المزروعة.

الحادى عشر:النتائج المتوقعة من زراعة القوقعة.

اولا:تعريف للقوقعة الالكترونية:

توضح(سامية بسيونى،٢٠١٢،ص١١١): القوقعة الالكترونية هى عبارةعن جهازمتعدد الاقطاب يزرع جزؤها الداخلى فى الاذن الداخلية.ويستخدم لنقل المعلومات الصوتية الى العصب السمعى دون المرور على الخلايا الحسية السمعية التالفة فى قوقعة الاذن الداخلية، ويستفيد منها اولئك الذين يعانون من فقد السمع الحسى العصبى الحاد والعميق، ويجب ان نوضح من هنا بان جهاز زراعة القوقعة الالكترونية لن يعيد للمريض السمع الطبيعى،ولكنه سيحسن مقدرته على سماع الاصوات المحيطة به.

تتكون قوقعة من جزءين:

- جزء داخلى:ويتكون من المستقبل ومنظومة الاقطاب الكهربية.

- جهاز خارجى:يتكون من الميكروفون ومبرمج الكلام.

وهذا ما تؤكد عليه (نعمات موسى، ٢٠١٤ ،ص٩٠)**:**هي عبارة عن قناة ملتوية طولها حوالي ١,٤ بوصة تقريبا وتعمل كمكبر صوت وتحلل ذبذبات الموجات الصوتية وتوصلها للمخ عن طريق خلايا عصبية مختصة بالسمع،وعملية زراعة القوقعة تستخدم في حالات الاطفال عديمى السمع،وهي عبارة عن جزئين:جزء يزرع داخل الاذن بعملية جراحية،وجزء اخر يشبه السماعة يوضع خلف الاذن فيحول الكلام والصوت الي اشارات كهربائية ويوصلها الي الجزء الداخلي ومنه الي عصب السمع لكى يترجمها المخ الي اشارات وكلام،فيصبح قادرا علي الاتصال مع الاخرين بدرجة طبيعية.

كيف تعمل القوقعة الالكترونية:

يلتقط الميكروفون الموضوع خلف صيوان الاذن الاصوات الخارجية ويحولها الى اشارات كهربائية.ثم تنتقل هذه الاشارات الى جهاز مبرمج الكلام حيث يتم تشفيرها وتحويلها الى نمط خاص من النبضات كهربية،والتى يتم نقلها بعد ذلك عبر الجلد بواسطة موجات لاسلكية الى المستقبل المثبت جراحيا فى عظمة الاذن ،ثم الى الاقطاب المزروعة فى الاذن الداخلية وفيلتقط العصب السمعى هذه النبضات الكهربائية ويرسلها الى المخ حيث تترجم هذه الاشارات الى اصوات ذات معنى.

تعريف(Jerger&Stach,1994,p:19): هم الافراد المصابون بصمم شديد الي شديد جدا ولايستطيعون الاستفادة من المضخمات المالوفة هم مرشحون لزراعة القوقعة.والصمم الشديد جدا ينتج عن فقدان وظيفة الخلايا الشعرية في القوقعة.وبالتالي فان النبضات العصبية لاتولد والنشاط الكهربائي في العصب السمعي لم يبدا،فان زراعة القوقعة مصممة لاثارة العصب السمعي مباشرة.حيث تزرع اقطاب كهربائية في القوقعة.والقطب الكهربائى يكون ملحقا او مربوطا مع دورة كهربائية مزروعة في العظم الصدغي.والاشارات الصوتية تستقبل بواسطة ميكروفون ملحق او مربوط مع مضخم بالغ التعقيد،والمضخم عندئذ يرسل اشارات للقطب بواسطة الدورة المزروعة.وعندما يستقبل القطب الكهربائي الاشارة فانه يزود باشارات كهربائية للقوقعة،وبالتالي اثار العصب السمعي،وزراعة القوقعة تصنف ضمن مجموعتين:

الاولـي: للكبـار الـذين اكتسبوا الفقـدان الـسمعي ويمكـن ان يـستفيدوا مـن زراعـة القوقعـة خصوصا كمساعدة لقراءة الشفاه.والثـاني:الاطفـال الـصغار الـذين لـديهم فقـدان سـمعي شـديد جـدا ولايستفيدون من السماعات الطبية الاعتيادية يمكن ان يستفيدوا من زراعة القوقعة.

ويضيف (منصور الغامدي،٢٠٠١)تنتقل الاشارات العصبية عبر الاعصاب الـي الـدماغ حاملـة معهـا الخـصائص الاكوسـتية للموجـة الـصوتية،وتفسر سـيمنزSemenez(2015)ارسـال نبضات كهربائية عبر العصب السمعي الي الدماغ حيث سيتم تفسيرها بالصوت.

ان زراعـة القوقعـة للاطفـال الـذين يعـانون مـن الـصمم الـشديد والـشديد جـدا اصـبحت فـي الاونة الاخيرة هي الخيار الافضل،واذا كانت زراعة القوقعـة تكمـن بقـوة ضـمن سـياق الدراسـات الطبية؛فان نتائجها تظهر في الجوانب اللغويـة،والتعليمية،والنفسية،والاجتماعيـة،والمهنيـة، ولـذلك فمن الضرورى ان يشارك في هذه العملية عدد كبير مـن المهنيـين العـاملين مـع الاطفـال زارعـي القوقعة (Archbold & ODonoghue, 2009)

يعرف (Nicholas j GeersA.2007,P:78) نظـام زراعـه القوقعـه الالكترونيـة انهـا خيار طبى للافراد الذين يعانون من فقدان سمع حسى عصبى من شديد الى عميق .للافـراد الـذين يعانون من هذا النوع من فقدان السمع فان المعينات السمعيه قليلة او منعدمه الفائدة، ويحـيط نظـام المنزرع القوقعى بالجزء المعطل من قوقعه الاذن ويقوم بتوصـيل اشـارات الـصوت مباشـرة الـى العصب السمعى.

ويمكن استخدام انظمه زراعات القوقعـه بـشكل فعـال فـى الاطفـال الـذين اصـيبوا بـالصمم فيما بعد يمكن كذلك استخدامها للبالغين الذين فقدوا حاسه السمع لديهم لكنهم مـازالوا قـادرين علـى التحدث بشكل طبيعى.

مكونات جهاز القوقعة المزروعة:

ويعرف (Archold,Donaghle,p:13,2009)بان جهاز القوقعة يتكون من:

- ميكروفون يلتقط الاشارات.
- سلك صغير يستقبل الاشارات من الميكروفون.
- معالج للاشارات يستقبل الاشارات المحولة عبر السلك.
- بطارية تقوم بشحن المعالج وتقوم بجعل الاشـارات مناسـبة الاحـساس مـن قبـل الجهـاز العصبي.

- محول الذبذبات الاشعاعية الذي يستقبل الاشارات المعالجة من قبل السلك.
- المستقبل المزروع تحت الجلد فوق،او خلف الاذن،والذي يستقبل الاشارات التي يرسلها المحول عبر الجلد.
- مجموعة من الاسلاك الرفيعة التي تستقبل الاشارات وتنقلها الي القطب الكهربائي المزروع في الاذن الداخلية،او القوقعة،وتعمل زراعة القوقعة علي تحويل الاشارات السمعية الي نبضات كهربية تقدم استثارة كهربية لعصب السمع السليم من خلال اجتياز التراكيب الحسية التالفة في الاذن الداخلية، وتشتمل القوقعة الالكترونية علي مكونين اثنين هما:

- المكون الخارجي:ويشتمل الميكروفون المعالج وناقل الصوت ،وجهاز خارجي معالج يقوم باختيار وتنظيم الاصوات التي يتم استقبالها من قبل الميكروفون،ويعمل علي توصيل الاشارات الكلامية وتحويلها الي استثارة الكترونية ثم نقلها الي الجلد من خلال مستقبل داخلي.

- الجهاز الداخلي:ويشتمل علي مستقبل يتم وضعه وزراعته جراحيا في عظمة الجمجمة، ومجموعة الاقطاب التي يتم وضعها في القوقعة قريب جدا من عصب السمع، وجهاز خلية الكمبيوتر يقوم بنقل واستقبال وتنشيط الاشارات من الجهاز المعالج ويحولها الي اشارات او نبضات كهربائية،اما الاقطاب فهي مكونة من (٢٢)،او (٢٤) قناة تعمل علي تجميع النبضات الكهربائية وتنشيطها ومن ثم ارسالها الي مناطق مختلفة في العصب السمعي .

ويوضح (عبد العزيز الجفري ،٢٠٠٢،ص١٨)بان معالج الصوت الذي يتم حمله علي الاذن،او علي الجسم يلتقط الصوت ويحوله الي كود رقمى في معالج الصوت بطارية تقوم بتشغيل النظام كله.

- المعالج ينقل الصوت مشفرا رقميا الي الجزء المزروع عبر الملف الموجود خارج الراس.
- الزراعة تقوم بتحويل الصوت المشفر رقميا الي اشارات كهربية عبر مجموعة
- الالكترود،الموضوعة في قوقعة الاذن(الاذن الداخلية).
- تقوم الالكترودات المزروعة بتحفيز العصب السمعي في القوقعة الذي يقوم بارسال النبضات الي الدماغ حيث تتم ترجمتها الي اصواتwww.Cochlear.Com

تمكن البروفيسور ويليام هاوس من اختراع القوقعة الالكترونية،بعد قيام فريق طبي في فرنسا بزراعة سلك كهربائي لمريض لايسمع،فسمع بعض الاصوات بعد العملية،وقام بدراسة، امتدت لاعوام عديدة،تمكن علي اثرها من تصنيع اول نوع من القواقع الالكترونية،والتي اطلق عليها تسمية "هاوس3M" وحظيت باعتماد وموافقة هيئة الغذاء والدواء الامريكي(FDA)،وقام هاوس باول عملية لزراعة القوقعة،وابتكر طريقة العملية،حيث يحفر عظمة الحلمة الموجودة خلف الاذن،حتي يصل الي الاذن الوسطي والداخلية،ثم يفتح الاذن الوسطي،بحيث تكون خلف الطبلة،فيصل الي القوقعة ويحفر فيها ليزرع فيها سلك القوقعة الكهربائي(شاكر ابو طالب،٢٠٠٦ ،ص٥٦) عملية زراعة القوقعة قد غيرت حياة الكثير من الصم او فاقدي السمع،وقد ادت الي عودة الكثير منهم الي عالم السمع الطبيعي،او الي القرب منه،وان الاطفال وصغار السن من الاولاد المصابون بفقدان سمعي ولادي المنشا هم الفئة التي تستفيد بكفاءة اعلي بسبب امكانية الاستفادة القصوي لمهارات تعلم وتطور النطق واللغة لديهم بسبب قابلية مراكز النطق واللغة عندهم علي تقبل ذلك بدرجات اعلي في هذه السن وتصبح اصعب في تحقيق هذا الواجب بعد عمر ستة،او سبعة سنوات.

وهذا ما اكدت عليه (سامية بسيونى،٢٠١٢،ص١١٣)ويجب ان نتذكر بان زراعة القوقعة تمكن الطفل من الوعي والانتباه لوجود الاصوات،اما التمييز بين تلك الاصوات وفهم معناها فانه يحتاج الي تدريب وخبرة،مع العلم بان التطور السمعي لطفل القوقعة يمر بنفس المراحل التي يمر بها الطفل الذي لديه معين سمعي، فليس هناك اية اختلافات في انماط الانشطة التي يمارسها كل من مدرسة الفصل،او الوالدين لكى يرتقوا بمهارات الطفل السمعية.

لقد تم تقييم الاستخدام المفيد للقوقعة المزروعة،وظهر ان الاراء الاطفال من ذوى الاعاقة السمعية المكتسبة والخلقية بعد اجراء زراعة القوقعة لهم كانت متشابهه.كما كان اداء الاطفال من ذوى الاعاقة السمعية بعد مراحل الاكتساب اللغوي والذين تمت زراعة القوقعة لهم يتميز علي جميع القياسات.وظهر ايضا بان الفروق بين الاطفال كانت تختفي مع الوقت،وان الاداء الافضل كان عند الاطفال الذين تمت زراعة القوقعة لهم قبل سن الرابعة من العمر(Archbold,McCorniki,2009,p:23).

علي الرغم من انه لايوجد الا القليل من الدراسات التي لم تشر الي أي مميزات للاطفال الذين اجريت عملية زراعة القوقعة لهم في عمر سنتين،فان معظم الدراسات تشير الي ايجابيات ملحوظة لزراعة القوقعة في سن مبكر،وخاصة في اول سنتين من استخدام القوقعة(Ruggirello & Mayer, 2010).ولقد ارتبط صغر السن عند زراعة القوقعة بشكل

عام بنتائج افضل في فهم الكلام وانتاجه (Serry & Blamy 1999: Kuwin & Stewart, 2000, Baker& Bass-Ringdah, Nicholas & Geers, 2004, Holt & Svirsky, 2010).

ثانيا:معدلات زراعة القوقعة وعملية زراعة القوقعة.

نقلا عن (ايهاب الببلاوي،٢٠١٠)وفقا للتقديرات فان عدد الاطفال الذين اجريت لهم عملية زراعة القوقعة قبل عمر سنتين قد تزايد اربعين مرة من عام ١٩٩١ وحتي عام ٢٠٠٢(Drinkwater, 2004)،وفقا لاحصاءات ادارة الغذاء والدواء في الولايات المتحدة Food and Drug Administration (FDA) لعام ٢٠٠٥م فقد تم اجراء عملية زراعة القوقعة لاكثر من (١٠٠,٠٠٠)شخص علي مستوى العالم،ومع تقدم تلك العملية عن السنوات الاولي التي كان يتم فيها زراعة القوقعة في اذن واحدة،ازداد عدد الاطفال الذين تجري لهم زراعة القوقعة في كلا الاذنين؛ فلقد اشارت جمعية السمعEar Foundation الي ان (١٣٠,٠٠٠) مستخدم لزراعة القوقعة في العالم،من بينهم (٤٠٠٠) شخص اجريت عملية زراعة القوقعة لهم في كلا الاذنين بنهاية عام ٢٠٠٧م(The Ear Foundation,2007) وتشير منظمة الصحة والغذاء(Food Foundation(FDA لعام ٢٠١٠ ان الاطفال الذين يعانون من فقدان السمع تتوافر لديهم العديد من المصادر لتطوير مهارات الاستماع واللغة والادراك، والتهجي والمهارات الاكاديمية للاطفال الذين يعانون من الصمم،او الصعوبة في السمع.حوالي(١-٢,٥)طفل من كل (١٠٠٠)طفل يعانون من فقد سمعي ولادي،والاطفال حديثي الولادة معرضين لفقد السمع ما بين الشديد الي العميق.وبسبب فقد السمع الذي يحدث بعد الولادة،حوالي من(١-٩)اطفال في سن المدرسة يعانون من فقدان السمع وتصنف هذه الفئة ما بين الصمم والفقد السمعي من الشديد الي العميق.في عام ٢٠١٠ كان يقدر ٢/١الي٣/١من كل الاطفال الصغار الصم يتم ترشيحهم لزراعة القوقعة ومن المرجح ان تكون النسبة اعلي الان.وقد تلقي اكثر من ٢٠٠,٠٠٠شخص زراعة قوقعة في جميع انحاء العالم (Anderson, 2012).

ويذكر كينيث وارلين(Arlen DMeyers,Kenneth H Lee,2014,p:146)ان فقدان السمع هو واحد من الاعاقات الحسية الاكثر شيوعا ويؤثر علي ٢٨ مليون امريكي.مايقرب من(١-٣) في كل(١٠٠٠)طفل حديثي الولادة يعاني من فقدان السمع.وفي كبارالسن يتاثر الاشخاص من (٤٠-٥٠%)فوق سن ٧٥عام بفقدان السمع.اعتمادا علي درجة الفقد السمع،الافراد الذين يعانون من ضعف السمع ولايستفيدون من المعينات السمعية،قد توافر لهم زراعة القوقعة الفرصة للسمع.

اعتبارا من عام ٢٠١٢،تلقي مايقدر ب(٣٢٤,٠٠٠) شخص زراعة القوقعة في جميع انحاء العالم.ومع ذلك،يمثل هذا عدد قليل من الافراد الذين يعانون من ضعف السمع،الذين يستفيدون من زرع القوقعة والعديد من المرشحين لزراعة القوقعة في كثير من الاحيان لايستطيعون الوصول الي هذا الاجراء بسبب عدم اتاحة الفرصة،او بسبب عدم اتاحة الفرصة،او بسبب عدم كفاية موارد الرعاية الصحية.رغم ان الاستجابات الفردية لزارعي القوقعة تختلف اختلافا كبيرا تعتمد علي عدد من العوامل المادية والنفسيةوالاجتماعية،والاتجاه نحو تحسين الاداء لزارعي القوقعة كانت توصف في الاصل كوسيلة مساعدة لفهم الكلام للافراد الذين يعانون من ضعف السمع العميق،هناك عدد متزايد من الافراد زارعي القوقعة تجاوزوا توقعات الاداء السمعي قبل العملية.

ـ عملية زراعة القوقعة:

توضح (نعمات موسى،٢٠١٤ ،ص١٥٠) بان زراعة قوقعة الاذن الداخلية بادخال جهاز الكتروني فى دهليز قوقعة الاذن هو نقلة علمية وطبية غير مسبوقة في عالم الجراحة والتدخل الطبي لعلاج الاعاقات العصبية،وتعد زراعة القوقعة الاذن هي الاقرب تاهيليا لتحويل المعاق الي حد كبير الي الوضع الطبيعي عند الانسان،فالاعاقة السمعية تكون بسبب التهابات في الاذن الوسطى، واعاقة سمعية عصبية حسية،وتكون العامل الصمم الوراثي فقط ،واذا تعرضنا لعلاج الصمم الوراثي فقط فاننا نواجه مشكلة حقيقية خاصة في الدول النامية،وهي عملية الكشف والتشخيص المبكر لهذه الاعاقة،وبعد الولادة يلاحظ اهل الطفل انه لايستجيب للضوضاء والاصوات المحيطة به،اوعدم تقدمه اللغوى وقد يكون ذلك وللاسف بعد مدة طويلة من الزمن قبل الكشف الطبي والسمعي للطفل المعاق سمعيا،ولذلك نطمح بوجود برنامج للكشف المبكر للصمم بعد الولادة مباشرة او علي الاقل في الشهور الاولي من عمر الطفل الاصم،وهناك عدة طرق للتوصل الي التشخيص المبكر،ويمكن تحديد درجة الاعاقة والحاجة لتاهيل الطفل باستخدام المعينات السمعية اذا توافر وجود اخصائي سمعيات متمكن،والطفل المعاق سمعيا بحاجة الي برنامج تدريبي حتي يقبل بوجود المعينات السمعية حول اذنيه وبذلك تتم الفائدة بايصال الاصوات الي الجهاز السمعي وتنبه المراكز السمعية العليا في المخ،وفي معظم الحالات الصمم الوراثي الشديد فان المعينات السمعية لاتجدى في توصيل الاصوات المسموعة بدرجة كافية او واضحة للاستفادة منها في تكوين اللغة واكتساب مهارات التواصل والحوار كالتي عند الاطفال العاديين،وبسبب الخلل التكوينى التخليقي للخلايا السمعية بداخل القوقعة،وزراعة القوقعة الاذن ترجع الي التقدم التكنولوجي في مجال الحاسب الالي والكهرباء

المغناطيسية الذي ادى الي نجاح كبير ونقلة عظيمة يتم فيها تنبيه عصب السمع والخلايا العصبية في المراكز العليا مباشرة دون الحاجة الي وجود خلايا سمعية بداخل القوقعة والتي بواسطتها يستطيع الاصم ان يسمع الاصوات بدرجة واضحة وقويه بالمقارنة بالمعينات السمعية التي تضخم الصوت المكبر بدالخل قناة الاذن فقط،وان الغرس الالكترونية تتكون من جهاز يزرع في الراس خلف الاذن ويدخل بدهليز القوقعة سلك بعدة اقطاب والذي ينبه العصب كهربائيا بالاضافة الي جهاز حاسوب صغير خلف الاذن يسمعي معالج الكلام والذي يحول الصوت المسموع الي موجات مغناطيسية،ويعتقد كثير من الناس ان زراعة القوقعة تؤدى الي التخلص من الاجهزة الخارجية حول الاذن وهذا فهم خاطىء،ولكن توجد اجهزة اخري اخري متصلة بالاذن كسماعات الاذن،وان اجراء العملية تحت التخدير كلي وتستغرق مابين ساعة الي ساعتين،وتعتمد فترة البقاء في المستشفي علي الاجراء المتبع ويمكن ان لاتزيد علي ثلاثة ايام،وبعد جراحة زراعة القوقعة توجد مخاطر ضئيلة مقارنة بالجراحات الاخري التي تجري للاذن،ويلزم الجرح خلف الاذن من٤:٦ اسابيع حتي يلتئم الجرح تماما.

وعملية زراعة القوقعة لكي تصبح مجدية يمكن بتحقيق الفائدة منها بتاهيل مستمر من قبل فريق تاهيلي مكون من مدرسين للتربية الخاصة في مجال الفقد السمعي بالاضافة الي اخصائي التخاطب والمتخصصين في هذا المجال،ولاننسي دور الوالدين واسرة الطفل في التعامل وتشجيع الحوار واستخدام لغة الشفاه بدلا من الاشارة قدر الامكان،كما يجب الاشارة الي تحقيق النجاح بالقاء التبعية من قبل الاسرة علي الفريق الطبي والتاهيلي،ولكن الجهد المشترك بين الجميع ولمدة تزيد علي سنتين او ثلاث سنوات للبدء في تكوين اللغة والمقدرة علي الحوار مع الاخرين.

ويوضح(عبد الغنى اليوزبكى،٢٠٠٢،ص١٦٦):بان بعض الناس يفقدون السمع بدرجات متفاوته بعضهم بدرجه شديدة وبعضهم بدرجه متوسطة وبعضهم بدرجه بسيطه،وفي اغلب الاحيان يمكن مساعدتهم بالمعين السمعي او السماعه للتغلب علي العوق اما اذا كان التلف كبير من الخلايا الحسية في القوقعة فلانتوقع ان تخدم السماعه هذا العوق وان الاذن الداخلية اصبحت في هذه الحالة غير قادرة علي نقل الحوافز الي العصب السمعي والدماغ ومن هنا يرشح هذا المعوق لاجراء عملية زرع القوقعة بهدف ايصال الحوافز الكهربائية الي العصب السمعي والدماغ من خلال هذا الزرع

ثالثا: خطوات زراعة القوقعة والهدف من زراعتها:

توضح نعمات موسي،٢٠١٤،ص١٤٩)بأن زراعة القوقعة تمر بثلاث خطوات هي:ما قبل العملية الجراحية،وفترة الجراحة والنقاهه، وفترة مابعد الجراحة،او ماتعرف بفترة اعادة التاهيل.وسنتناول كل منها بشيء من التفصيل فيما يلي:

ا- فترة ماقبل الجراحة:

- اجراء اختبارات سمعية وطبية متتابعة قبل اجراء الجراحة لتقييم مدي استفادتهم من عملية الزراعة.
- اجراء تقييم نفسي لذوى الاعاقة السمعية واباءهم للتاكد من معرفتهم بخطوات العملية ومايترتب عليها من اثار.
- تحديد نقاط القوة والضعف التي يمكن ان تساعد،او تعيق التكيف قبل عملية الزراعة.
- تطوير خطة سلوكية لاعادة التاهيل السمعي.
- تحديد المشكلات السلوكية التي يعاني منها ذوى الاعاقة السمعية الذي سيخضعون للعملية كالشعور بالاحباط.
- اجراء مقابلات مع المرضي يتم من خلالها عرض كافة المعلومات الضرورية عن عملية الزراعة،وكيفية حدوثها وما يسبقها ويعقبها،وماهي مزاياها وسلبياتها المحتملة.

ب- فترة الجراحة والنقاهة:

عادة ماتتطلب فترة النقاهة الصبر والتكيف مع المرضي نتيجة لما يشعرونه من الاحباط والخوف والتوقع،لذا هم يدركون ان الاسابيع الاولي هي الفترة الاصعب.مما يحتم علي الفريق الطبي القائم عليهم تقديم برنامج مكثف يتضمن نوع من التدريب والمعالجة النفسية،وذلك بسبب مشاعر الخوف والقلق التي يشعرونها من نتائج العملية الجراحية، وهذا بالاضافة الي قلقهم علي مظهرهم الخارجي فيما يتعلق بشعرهم ووضعية راسهم اثر العملية الجراحية.

ج- فترة اعادة التأهيل:

تتم فترة اعادة التأهيل بعد (٣-٥)اسابيع من اجراء العملية،وفيها يتم تفصيل الاجهزة التي تساعد المرضي علي تلقي بعض الاشارات غير الطبيعية التي تنقل بواسطة الجهاز،بحيث يتم تدريبهم علي المهارة الاولي من خلال جمع النماذج الصوتية الكهربائية مع النماذج التي كانوا

يسمعونها والتي تكون ذات معني لهم،ولذا يفضل الاسراع في ارتدائهم للجهاز واستخدامهم له، لان ذلك يساعدهم علي سرعة التعلم وتحسين مهارات الكلام والتواصل مع الاخرين خلال هذه الفترة (p:34,Heinberg & Hays, 2000,) وبعد اجراء العملية باسبوعين،او ثلاثة اسابيع يقوم اخصائي السمعيات بتجهيز الجهاز الخارجي المعالج وبرمجته،ومن خلال توصيله علي جهاز كمبيوتر،ومن ثم تركيبه،وتشغيله،ويبدا مستخدم الجهاز بسماع الاصوات لاول مرة،وتعد متطلبات مابعد العملية هي الاهم،وترتبط ببرامج تاهيلية كثيرة وتتطلب الكثير من الجهد،والوقت من قبل مستخدم جهاز زراعة القوقعة،وكذلك فريق التاهيل المكون من اسرة الطفل الاصم،واخصائي النطق،واخائي السمعيات،والاخصائي النفسي،والطبيب،وتكون بداية التاهيل بعمل مباشر بين الطفل الاصم واخصائي النطق؛وذلك لتمكينه من التعود علي الاصوات المحيطة به والتعامل معهاوتصفMED-ELالقوقعة بانها:هيكل صغير (بحجم حبة البازلاء)حلزونى الشكل موجود في الاذن الداخلية.وهي مسئولة عن تحويل الاصوات من حالة الاهتزازات الميكانيكية الي اشارات العصبية يمكن ان تمر الي المخ عبر العصب السمعي،تتم هذه العملية بواسطة خلايا حسية مخصصة(الخلايا الشعرية)داخل القوقعة.وهذه الخلايا الشعرية مرتبة حسب الطبقات والنغمات.

تتم الاشارة الي هذا الترتيب بالتموضع النغمي.في حالة السمع.يؤدي التردد المنخفض الي استثارة الالياف العصبية الموجودة في القمة،او اعلي منطقة في القوقعة.اما طبقات الصوت العالية فتؤدي الي استثارة الالياف العصبية الموجودة في قاعدة القوقعة.

- التغطية الكاملة للقوقعة(CCC)

تتحقق التغطية الكاملة للقوقعة من خلال توفير مصفوفة طويلة من الاقطاب الكهربائية تمتد بين اعلي منطقة في القمة الي ادني منطقة في القاعدة.يعد هذا النطاق من التحفيز امرا ضروريا لانه يقدم للمستخدم تصويرا كاملا للصوت.فمصفوفة الاقطاب الكهربائية القصيرة قادرة فقط علي تحفيز منطقة محدودة من القوقعة وترك الالياف العصبية في القمة غير مستغلة.ومن فوائد التغطية الكاملة للقوقعة:

- جودة صوت فائقة
- زيادة القدرة الطبيعية للقوقعة الي اقصي درجة
- تحسين عملية تمييز الكلام

- التصوير الامثل للتقنية FineHearing

- الهدف من زراعة القوقعة: وتوضح (سامية بسيونى واخرون،٢٠١٢،ص١١٥) بان الهدف من زراعة القوقعة تطوير المهارات التواصلية لدي الاطفال،علي نحو عام فان التاهيل السمعي باستخدام القوقعة فيما اورد الزريقات يهدف الي تحقيق مايلي:

- الوعي بالاحداث المختلفة المنتجة من خلال زراعة القوقعة.
- تحقيق افضل فهم ممكن لانتاج الكلام والصوت.
- تطوير اللغة الاستقبالية واللغة التعبيرية وبما يوازي،او ينافس الاقران من نفس الجنس والعمر.
- فهم وقبول المقدرات والمحددات الخاصة بزراعة القوقعة لدي الطفل والاباء والاخرين.
- ضمان ان مهارات التواصل السمعية تسهم علي نحو كامل في النمو الشامل للطفل.

رابعا:المعايير العامة والاسس التي يتم عن طريقها اختيار وترشيح الاطفال الصم لزراعة القوقعة الاذن الالكترونية:

يوضح(احمد نبوى عيسي، ٢٠١٠،ص٧٠)تشير الابحاث العلمية الي ان زراعة القوقعة الالكترونية المبكرة تعطي نتائج افضل من حيث الاداء واكتساب اللغة والكلام كدراسة (Miamoto, Houston, Kirk,Rerdew& Svirsky,2008, Richter, Eibele, Laszig & Lohle, 2002)

وقد وافقت الوكالة الامريكية للعقاقير حاليا علي المعايير التالية لاختيار المرشح لزراعة قوقعة الاذن:

- الصمم العصبي الحسي المزدوج.
- عمر المرشح من عامين الي سبعة عشر عاما.
- لايستفيد كثيرا،او مطلقا من المعينات السمعية.

علاوة علي ذلك يشترط عدم وجود أي موانع طبية،كما ينبغي ان يتحمس المرشحون واسرهم وان يكون لديهم تطلعات مناسبة.وذهب اوزبيرجر واخرون(Osberger et al,1991) الي ان السؤال الرئيسي الذي يتعلق بالمرشحين للزراعة قد انتقل من"اذا كان الطفل يصلح

للترشيح"الي"متي يمكن ان يصبح الطفل قابلا للترشيح".وان الاجابة عن السؤال الذي يبدا بكلمة متي ليحتاج الي جهد تعاوني بين مركز الزراعة ومقدمي الخدمة

كما توجد اسس علمية واضحة لاختيار المرضي الذين تصلح لهم هذه الجراحة لانه ليس كل مرضي الصمم الكامل يصلحون لزراعة قوقعة الاذن.وتوضح وحدة امراض التخاطب بكلية الطب جامعة عين شمس ان هناك اسباب سمعية بالنسبة للاطفال فيجب ان:

- يستخدم السماعة الطبية دائما لمدة لاتقل عن ٦ شهور.
- يتلقي تدريبات سمعية تخاطبية لاتقل عن ٦ شهور متصلة لتحدد مدي استجابته من السماعة الطبية.
- تظهر نتائج الاختبارات السمع بالسماعة عدم استفادته سمعيا وتخاطبيا من لبس السماعة الطبية اى بمعني يظهر عدم استجابته لسماع كلام اللغة(وحدة امراض التخاطب،ب ت).

وقد اوضحت كل من مستشفي منهاتن للعين والاذن والحلق؛ووحدة امراض التخاطب مستشفي عين شمس؛Cochlear Limited مجموعة من العوامل التي يجب مراعاتها وهي:

ا-العمر الذي بدا فيه الصمم ومدة فترة الصمم:افضل النتائج تكون في الاطفال الذين كانوا يسمعون ويتكلمون ثم فقدوا السمع"(مرحلة مابعد اكتساب اللغة)(PostLingual)وكلما قصرت مدة الصمم كانت نتيجة الجراحة افضل،اذ ينصح باجراء الجراحة بسرعة لتحقيق النتائج الاحسن بغرض المحافظة علي الذاكرة السمعية للاصوات وكلام اللغة.اما بالنسبة للاطفال الذين ولدوا بالصمم الكامل،واكتسبوه قبل بدء الكلام(PreLingual) خلال السنوات الاولي من العمرفيجب ان تجري لهم العملية بسرعة قبل سن الخمس سنوات(ويفضل ابتداء من السنة الثانية من العمر) ولكن يحتاجون لتاهيل سمعي تخاطبي مكثف لعدة سنوات وبشرط ان يكون الطفل غير مستفيد من المعين السمعي؛لان مخ الانسان يتمتع بمرونة BrainPlasticity ليتعلم تفسير الاصوات بكفاءة عالية في السنوات الاولي من العمر.

اما بالنسبة للاطفال الاكبر من ٦-٨ سنوات والذين ولدوا بالصمم الكامل،او اكتسبوه قبل بدء الكلام PreLingual وايضا لم يظهروا اى استفادة من المعينات السمعية فهم لايحققون نتائج مرضية لان مخ الانسان يتمتع بمرونة ليتعلم تفسير الاصوات بكفاءة عالية في السنوات الاولي من العمر.

ومع هذا قد يستفيد هؤلاء الاطفال الاكبرعمرا الذين قد يظهروا استجابات بالمعينات السمعية وعندهم مهارات لغوية منطوقة(يتكلمون).

اما البالغين فيحققون افضل النتائج عندما يكونوا يسمعون ويتكلمون ثم يفقدوا السمع (الصمم المكتسب) مؤخرا نتيجة لحمي شوكية،او اصابة نتيجة لحادث وكلما قصرت مدة الصمم كانت النتيجة افضل للمحافظة علي الذاكرة السمعية للاصوات والكلام.اما البالغين الذين فقدوا سمعهم منذ الصغر،او ولدوا صما فالعملية غير مجدية لهم؛لان مخ الانسان مرونة لتعلم وفهم السمع والكلام وهذه الخلية موجودة عند الاطفال فقط وهي السن الطبيعية لتعلم السمع والكلام وغير موجودة عندما يكبر الانسان فهو الان لايوجد عنده ذاكرة سمعية،او تكون محدودة جدا للاصوات والكلام،ومن ترى الباحثة مدي اهمية البرنامج التريبي للامهات لتنمية المهارات المرتبطة بالانتباه السمعي للاطفال زارعي القوقعة.

ب-توقعات العائلة:تعد من الاسس المهمه التي يتم عن طريقها اختيار المصاب فيجب ان تكون التوقعات العائلة واقعية لنتائج العملية ويجب ان تكون الاسرة لديها الحماس والرغبة الشديدة والدعم للطفل .ويكون لديها الوعي الكافي للمحافظة علي الجهاز وتشغيله والقدرة علي الحضور دوريا للمتابعة وللتاهيل السمعي لمدة شهور وقد تطول لسنوات واهم من هذا قدرة الاسرة علي تعليم الطفل في المنزل كيفية ان ينصت ويربط مايسمعه بما يعنيه(مامعناه)بالتدريج.

ج-البرنامج التأهيلي سمعي شفهي/ام اشارة:ومن الاطفال الذين حققوا نجاح عظيم بجهاز القوقعة الذين كانوا في برامج تعليمية تؤكد علي استخدام السمع في كل المهمات التعليمية،فجهاز القوقعة عبارة عن جهاز سمعي يمنح اقصي استفادة للاطفال الذين يتلقون تدريب سمعي مكثف،لذلك فان الانتباه السمعي يظهر في بداية التاهيل مابعد الجراحة بدون اى تدريبات سمعية وذلك لان الجهاز يسمح للطفل بان يسمع اصوات الكلام ولكن هذا مايعني هذا الكلام وما معناه يجب ان يتعلمه الطفل.وتتلخص هذه النقطة في مقدار المهارة التي يقومون بها في حياتهم اليومية عند استخدام نظام غرس القوقعة.

د-عوامل فسيولوجية:فتكيس القوقعة،او العيوب الخلقية قد لايسمح باستخدام كل االالكترودات (الاقطاب) electrodes وقد يكون التنبيه المنبعث من القوقعة غير كافي.وتؤكدcochlear corporation علي هذه النقطة:حالة الاذن(الاذن الداخلية).

ه-درجة حماس الطفل والاهل:يلعبون دورا هاما جدا في نجاح العملية فالبالغين المراهقين قد لايصبحوا مستخدمين للجهاز ذلك لاسباب جمالية،اوضغوط نفسية لكن بالنسبة

للاطفال فسلوكهم يسهل تشكيلة ايجابيا بسهولة من قبل الاسرة والمعلمين بالمدرسة(علم امراض التخاطب،ب ت؛www.cochlear.com).

وقد تم استخدام بروفيل زراعة القوقعة الاذن للاطفالChIP(Cochlear implant profile) والذي طوره العاملون في مستشفي منهاتن للعين والاذن والحلق كمثال لادوات اتخاذ القرار ويشتمل علي:

- العمر الزمنيChronological Age
- مدة الصممDuration of Deafness
- النتائج الطبية والاشعاعيةMedical/Radiological Results
- حالات الاعاقات المتعددةMultiple Handicapping
- القدرة السمعية الوظيفيةFunctional Hearing Ability
- قدرات الكلام والقدرات اللغويةSpeech and Language Abilities
- الهيكل والدعم العائليFamily Structure andSupport
- تطلعات الاسرة(الوالدين والطفل)Expectation of the Family(parents and child)
- البيئة التعليمية:Educational Environment وبغض النظر عن نوع طريقة الاتصال المستخدمة في البيئة التعليمية التي ينتمي اليها الطفل،تعد قضية الدعم الدراسي لعملية الزراعة ذات اهمية حيوية لتعظيم المكاسب الموجودة من الجهاز.عندما تكون المدرسة علي استعداد لتقديم الدعم والبرنامج المرن الذي يلبي اسلوب تعلم وقدرات الطفل،لن يكون هناك اى مصدر للقلق.

●توافر خدمات الدعمAvailablity of Support Service تعد امكانية وصول الطفل والاسرة الي المهنيين والاخصائيين في ميادين السمع والكلام واللغة وتعليم ذوى الاعاقة السمعية جزءا من مكون توافر خدمات الدعم.وتوصي مستشفي مانهاتن للعين والانف والحلق بثلاث جلسات(٣٠دقيقة)اسبوعية علي الاقل لممارسة انشطة الكلام والسمع.

خامسا:العوامل المؤثرة في نجاح زراعة القوقعة. توضح (سامية بسيونى واخرون،٢٠١٠،ص١١٩) باجماع العديد من العلماء ان هناك عدد من العوامل التي قد تؤثر علي نجاح زراعة القوقعة لذوي الاعاقة السمعية من حيث الاستفادة،وقد حصروا تلك العوامل بالاتي:

- العمر الذي اصيب فيه الشخص بالفقدان السمعي.
- المستوى التعليمى والاداء الاكاديمي للشخص.
- مدي تاثير البيئة المنزلية علي الشخص،من حيث القبول والتقبل.
- الاسلوب او الطريقة التي يستخدمها الشخص قبل اجراء العملية الجراحية.
- كثافة برنامج التدريب واعادة التأهيل السمعي الذي يتلقاه بعد اجراء عملية زراعة القوقعة (لينا صادق،٢٠٠٦،ص٢٣). وقداكدت Cochlear Limited ان مزايا زراعة القوقعة الصناعية تختلف في الغالب من فرد الي اخر، وغالبا مايرجع هذا الاختلاف الي **العوامل التالية المؤثرة علي زراعة القوقعة:**
- طول مدة ضعف سمعهم قبل تلقيهم لغرس القوقعة الصناعية
- مدة حدة ضعف السمع لديهم.
- حالة قوقعة الاذن(الاذن الداخلية).
- الحالات الطبية الاخري
- مقدار الممارسة التي يقومون بها في حياتهم اليومية عند استخدام نظام غرسة القوقعة.(www.cochlear.com).

سادسا: مميزات زراعة القوقعة،الفوائد المتوقعة،ومضاعفاتها.

وتوضح (وحدة امراض التخاطب،ب ت) بان هناك العديد من المميزات المرتبطة بزراعة القوقعة:

- يزود الطفل ويعطيه ادراك للاصوات البيئية المحيطة به مما يزيد شعوره بالامان ويزيد ثقته بنفسه.
- انه ليس علاج لاستعادة السمع الطبيعي للطفل.
- انه يمكن المصاب من ادراك وتمييز للاصوات البيئية المحيطة له كنباح الكلب،ورنين التليفون،فتح وغلق الابواب وهكذا.
- بعض المرضي قد يستطيع ان يفرق بين الاصوات المالوفة وخاصة الفرق بين صوت الراجل والمراءة.

- يعطي المصاب الاحساس بصوته هو نفسه بحيث يستطيع ان يتحكم في حدة الصوت ودرجة علوه،اذ يحسن مقدرته الشخصية في التحكم في صوته.
- يحسن من المهارات التخاطبية للمريض ويفيد في تطور نمو اللغة عند الاطفال وتوضح Cochlear Corporation مزايا زراعة القوقعة في النقاط التالية:
- انهم يسمعون بشكل افضل باستخدامهم لزراعة القوقعة الصناعية بالمقارنة مع جهاز السمع العادي.
- اظهرت دراسة(Arndt p,s Arcaroli j,Hines A,Ebinger K,1999) ان الاشخاص الذين لديهم زراعة قوقعة صناعية يحققون في المتوسط فهما للجمل بنسبة ٨٠% مقابل فهم بنسبة١٠% للذين يستخدمون سماعات طبية عادية.
- يمكنهم التركيز بشكل افضل في الاماكن الصاخبة.
- يمكنهم ذلك من التحدث مع الاخرين في الاجتماعات وفي المطاعم وفي الاماكن المزدحمة الاخري.
- يعيدون الاتصال باصوات افتقدوها قبل اجراء زراعة القوقعة الصناعية.
- يشعرون بامان اكبر في المجتمع لانهم يسمعون التحذيرات والناس ينادوهم والمركبات التي تقترب منهم.
- يتحدثون عبر الهاتف ويسمعون من يتحدث.
- يستمتعون بالموسيقي(www.cochlear.com).
- تحسين الطفل مقدرته علي التحكم ي صوته.
- تحسين المهارات الاجتماعية والدراسية.

وتؤكد(نعمات موسى،٢٠١٤،ص١٥٣):هناك العديد من الدراسات التي اكدت علي الفوائد المتوقعه من زراعة القوقعة كما في دراسة Fernandes, Nayara 2015, Miyamoto, Kirk 2008, التي اكدت بان تنمية المهارات السمعية من خلال البيانات المرتبطة ببعض الدراسات النظرية خلال الفترة مابين(٢٠٠٢-٢٠١٣) واوجدت بان الأطفال لديهم اضطراب طيف التوحد ادي الي تحسين في اداء بعض المهارات السمعية

اكثر تشابها باداء الأفراد الذين لديهم فقدان سمعي حسي عصبي ،حيث ان المهارات اللغة تتطور من خلال استخدام برنامج السمع مع الأطفال حديثي الولادة لديهم فقدان سمعي وعند استخدام المعينات السمعية قبل الشهر السادس يؤثر علي تطور اللغة، لذلك فان الأفراد لديهم فقدان سمعي يتعدي حدود التكبير التقليدية المتعارف عليها ولايوجد علاج متوفر لهم قبل زراعة القوقعة،لذلك فهؤلاء الأطفال الذين يولدون من ذوى الصمم العميق تنمو لديهم القدرات اللغوية بنفس المعدل التي يصل اليها اقرانهم العاديين في السمع لذلك يفشلون في اكتساب اللغة الشفهية،ولذلك فان عند زراعة القوقعة لابد ان يتلقي الأفراد التدريب المناسب حتي يكتسبوا الكمية المناسبة من الملومات التي تسمح لهم بتطور مهارات اللغة.

ـ مضاعفات عملية زراعة القوقعة:

يوضح (شاكر ابو طالب،٢٠٠٦،ص٤٥)بان منذ ستينيات القرن الماضي وحتي اليوم،اعتمد جميع الجراحين في العالم علي حفر العظمة حفرا شبه كلي،مما يجعلها عملية كبيرة ودقيقة،لاحتمالية جرح عصب الوجه خلال العملية،مايؤدي الي اصابة المصاب بشلل في الوجه،كما يمكن ان تفتح في العملية اغشية المخ،فيسيل السائل النخاعي،ويمكن ان تجرح الاذن الداخلية فتسبب دورانا،وتستلزم العملية فتحة كبيرة في الجلد تصل الي٧سنتيمترات،ويحتاج المصاب الى المكوث لمدة تتراوح بين٥-٧ ايام،او اكثر ولايتم تشغيل القوقعة الالكترونية الابعد شهر حتي تلتئم الجروح،ولاتجري العملية للاطفال الذين لم يتموا عامهم الاول،وبالطريقة التقليدية تعد عملية كبريفقد فيها كمية من الدم ليست بالقليلة،ويحفر فيها العظم،فيخشي علي الطفل من النزيف الشديد والمضاعفات ولذلك فانه مازال جميع الجراحين في العالم يتبعون هذه الطريقة لاجراء عملية زراعة القوقعة وتتفاوت نسبة المضاعفات من جرح الي اخر.

يؤكد(عبد العزيز الجفري ،٢٠٠٢،ص٢٣) :بانه يمكن اكمال الفحوص اعلاه،يتم ادخال المصاب الي المستشفي قبل اجراء العملية بيوم واحد بحيث يكون تحت التخدير الكامل،ويتم ازالة الشعر(حلاقة بسيطة)من خلف الاذن المراد زرع القوقعة بها،وتستغرق العملية مابين الساعتين الي الساعتين والنصف.

وتجري العملية علي اساس فتح الجزء القشري من عظم النتوء(عظمة الاذن- خلف الصيوان) وتنظف محتويات العظمة حتي يتم معرفة الفتحة(Antrim)ومن ثم معرفة مكان

عظمة السنداب الطولية لعمل تنظيف موازي حتي يتم فتحة في الجزء العلوى الامامي للنافذة المستديرة، وادخال الانبوب المرن المحتوى علي الالكترود في دهليز القوقعة لياخذ شكل القوقعة من الداخل،ويتم تثبيت الجزء الخارجي منه في عظمة النتوء مع اغلاق الجرح بعناية وبالرغم من هذا الانجاز المتميز في مجال علاج الصمم،والذي منح فرصة غير مسبوقة للصم في امكانية استعادتهم للسمع والتواصل اللفظي المتبادل مع المجتمع.

ويؤكد (عبد الله الصقر،٢٠٠٦،ص٢٩):الا ان هناك محاذير ينبغي تبينيها علي ان التقدم الطبي قد حد من كثير من المخاطر،لكن سوف نوجزها كما يلي:

- مخاطر التعرض لمشكلات التخدير العام،فكاى عملية جراحية تتطلب تخدير عام هناك مخاطر تتبع هذا العمل،وتزداد المخاطر مع تقدم العمر.
- قد تسبب عملية الزراعة كدمات في منطقة القوقعة،ممايحفر نمو عظام في تلك المنطقة،ممايؤدي الي اتلاف التاثير العصبي الجديد.
- قد تسبب تلك العملية الجراحية في تسريع نقل العدوي من منطقة الاذن الوسطي الي الداخلية.
- قد يؤدي التهاب الجلد خلف الاذن،او فشل عملية الالتئام الي ازالة الجهاز.
- قد تسبب في بعض الاحيان الي زيادة معدل الطنين.
- يحتمل ان يرفض الجسم الوصلات الداخلية وبانتاج مواد سمية.
- يحتمل ظهور اثار صحية نتيجة التحفيز الكهربائي.
- يؤدي فشل عملية الزراعة الي اتلاف بقايا السمع.
- بعض الدراسات اجريت علي الحيوان بينت فقدان واضح للعناصرالعصبية؛نتيجة الكدمات الناجمة عن غرس القوقعة،ونتيجة التحفيز الكهربائي طويل المدي

- تشغيل وبرمجة جهاز القوقعة المنزرعة:

قد تكون الاشارة السمعية المستقبلة عبر الجهاز جديدة ومختلفة جدا عما قد يكون الطفل سمعه عن طريق المعين السمعي؛فيجب ان يتعلم الطفل ان يفسر نوع جديد من الاصوات فهي الاشارة ميكانيكية كهربائية، ويدرك معناها ويفهمها كثير من مستخدمي زراعة القوقعة من الكبار

يوصفوامايسمعونه من خلال الجهاز بانه ميكانيكي فالبعض يوصفوه بانه كالبطة تتكلم من تحت الماء خلال فقاعات مائية،ومع مرور الوقت قد يوصفون ان الكلام اصبح يسمع طبيعي.

ثم يتم خلالها تركيب الجهاز الخارجي للقوقعة حيث يتم اختيار مغناطيس مناسب القوة للملف التوصيلي الخارجي ينجذب للمغناطيس الاخر الموجود في جهاز الاستقبال الداخلي "المستقبل".ثم يتم برمجة جهاز معالج الكلام تاخذ وقتا طويلا؛لانه يوجد(٢٢)الكترود يتم برمجتها كل علي حدة بادق وضع يخدم المصاب بواسطة الكمبيوتر حسب اكثر صوت منخفض يمكن للطفل سماعه،واكثر الاصوات المريحة للطفل قبل ان تكون عالية جدا حيث تسبب الالم عند سماعها.وعند الانتهاء من برمجة معالج الكلام يتم اختبار الطفل بماذا يمكن ان يسمعه عن طريق جهاز القوقعة قبل البدء في أي تدريبات وتعد هذه "خريطة مبدية"لمعالج الكلام حيث يمكن ان تتغير عدة مرات الي ان تحصل علي افضل وادق خريطة وبرمجة للجهاز(وحدة امراض التخاطب،ب ت).

ويوضح كل من(Gustus, Kerry & Birath, 2008)الجدول الزمني النموذجي للبرمجة: فعيل اولي (بداية التشغيل): اسبوع واحد،اسبوعين،٣اشهر،٦اشهر،سنة،كل ٦شهور الي سنة،قد يكون سنويا بالنسبة للاطفال الاكبر عمرا والبالغين.

- تصميم البرنامج التأهيلي بعد عملية الزراعة Designing Post Implant Habilitation

يجب ان يتبع البرنامج التاهيلي في مرحلة مابعد زرع القوقعة للاطفال الصغار معالم النمو البارزة في ميداني اللغة والسمع.ولن نبالغ اذا قلنا ان النمو اللغوي المستمر هو ركيزة التاهيل السمعي.فغالبا ما تتوقف القدرة السمعية للاطفال الذين اجريت لهم عمليات زرع القوقعة عند مستوى معين بسبب نقص المدخلات اللغوية.وبعبارة اخري،قد تتوقف القدرة اللغوية لهؤلاء الاطفال عند حد معين عندما يواجهون صعوبة مع لغة نشاط ماتوقف عمل مهاراتهم السمعية.

ويدعو التدريب السمعي الي التدريب علي السمع من خلال انشطة تنفذ في مجموعات صغيرة وغالبا ما كانت هذه الدروس تبدا بتمييز الاصوات غير اللفظية مثل اصوات الجرس والطبلة والصفارة.ولم يكن يتم الاستماع الي الكلام الابعد النجاح في تمييز مصادر الضوضاء تلك.وذهب لينج(Ling,1986)الي ان نتائج التدريب السمعي لم تكن مرضية في الغالب لانه نادرا ما يكون التدريب يرتبط بتنمية الكلام واللغة المنطوقة للطفل فضلا عن مستواه المعرفي وخبراته الحياتيه اليومية.ووصف ميسكوك وكوك(Mischook and Cole1986) التعلم

السمعي باعتباره التطور العادي للمجموعة العنقودية التي تتكون من القدرات السمعية والكلامية واللغوية.كما اوصي ايضا بتنفيذ التعلم السمعي من خلال التدخل الطبيعي الممتع.ويتمثل الهدف النهائي لممارسة الاستماع دائما في الفهم من خلال الاستماع.

ومع ذلك يينبغي الاعتراف ان تنمية المهارات السمعيةدائما ماتقع داخل اطار السياق اللغوي.ومع ذلك،لابد من فهم العلاقة اللغوية والسمعية من اجل ترجمة الاداء في الميدان السمعي.فقد لايتمكن الطفل الذي يمتلك اشارات،او مفردات كلامية اولية من المشاركة في مهام الاستماع التي تتطلب المزيد من فهم اللغة.وقد يمتلك هذا الطفل القدرة علي الاستماع،ولكنها تظل جامدة لاتتقدم لان قيود النظام اللغوى لن تسمح بتقييمها.علاوة علي ذلك،لابد من تكوين علاقة بين الاستماع الي انتاج الكلام في بداية العمل السمعي.ويكمن الهدف التاهيلي الشامل لهؤلاء الاطفال في تنمية اللغة.وتمثل عملية بناءة الكفاءة الاتصالية الاولية ذات الاهمية القصوي للطفل وكذلك الانشطة التي يتمثل الاستماع بؤرة تركيز المهمة اللغوية.

سابعا:اجراءات تصميم الدروس السمعية للأطفال زارعي القوقعة:

يؤكد (احمد عيسي،٢٠١١)علي اهمية تصميم الدروس السمعية للاطفال زارعي القوقعة من خلال الخطوات التالية:

- تحديد المفردات الرئيسية في الوحدة.
- تصنيف المفردات الي قوائم ذات مقطع واحد وذات مقطعين وذات مقاطع متعددة.
- تحليل بايجاز المعلومات السمعية المتوفرة في قوائم المفردات.
- اعادة كتابة القصة،او الوحدة في صورة فقرة انشائية قصيرة ذاكرا النقاط،او المفاهيم الرئيسية، والتاكد ان الجمل تتنوع في طولها ونمطها.
- تحديد مستوى المهارات السمعية للاطفال
- تصميم انشطة استماع مناسبة تعكس القدرات اللغوية للطفل

ـ المؤشرات المعرفية اللغوية الضرورية لنجاح العمل السمعي:

عند تقديم اى مهمة الي الطفل،فعندئذ لابد ان يفهم الطفل مالذي يفترض ان يفعله (المؤشر المعرفي) واللغة المستخدمة لاخبار الطفل بما ينبغي ان يفعله (المؤشر اللغوي).فعندما يؤدي الطفل المهمة سمعيا فهذا يعنى انه يفهم طبيعة المهمة واللغة المستخدمة لاستكمالها.اما

بالنسبة للطفل الذي يعجز عن اداء المهمة سمعيا،فعندئذ قد نفكر في امكانية وجود مشكلة لغوية تمنع الطفل من الاستجابة بالشكل المناسب.

وللتغلب علي المشكلة اللغوي،يمكن ان يقدم المعالج المثير للمرة الثانية،مع اضافة بعض المعينات البصرية (مثل:قراءة الشفاه،او الاشارة) لتحديد مدي نجاح الطفل تحت هذه الظروف.فاذا مانجح في اداء المهمة،فيمكن ان نفترض هنا ان لديه من المهارات اللغوية مايكفي لاستكمال المهمة.اما فشله في ادائها باستخدام الطريقة السمعية وحدها فيعني انه بلغ سقف مهاراته السمعية في الوقت الحالي.ومع ذلك اذا لم يتمكن الطفل من اداء المهمة في وجود بعض المعلومات السمعيةوالبصرية معا،فيمكن ان نستنتج انه يتمكن من فهم تعليمات اداء النشاط بسبب مستوى صعوبتها الشديد،او عدم المام الطفل باللغة،او المفردات المستخدمة في المهمة والتي تمنعه من اصدار الاستجابة المناسبة.وللتاكد من مستوى الصعوبة،يقوم المعالج اولا بتبسيط لغة التعليمات وتكرار النشاط.فاذا لم ينجح هذا،فقد يلجا المعالج الي تبسيط لغة المثير وتقديمه مرة اخري باستخدام الطريقة السمعية مع البصرية، وعندما تعجز عملية تبسيط الغة عن مساعدة الطفل في ان يستجيب بنجاح الي المهمة وذلك علي الرغم من استخدام بعض المفاتيح السمعية والبصرية معا،قد يكون من المفيد تقديم نمذجة لنوع الاستجابة المطلوبة وتعديل النشاط حتي يتمكن الطفل من اداء مهمة بديلة بنجاح.من المتوقع ان تزود عمليات زرع قوقعة الاذن جميع الاطفال باشارات كلام فوق مقطعية.وقد يكون لبعض الاطفال القدرة علي سماع بعض معلومات الكلام المقطعية.وبغض النظر عن هذا،يمكن زيادة القدرة علي الانتفاع من عملية زرع القوقعة من خلال الالتزام ببعض التدريب علي الاستماع.

ان القدرة علي الكشف عن انماط الكلام،او جوانب الكلام فوق المقطعية لتعد واحدة من المهارات السمعية التي تتطور عقب عملية الزرع.ويعرف مفهوم فوق مقطعي بانه فوق مستوى الاصوات الفردية ويشمل الايقاع والترنيم والتشديد.ومن ناحية اخري ،تنقل الاصوات الفردية المعلومات المقطعيةفعلي سبيل المثال،اذا سمع الطفل الفرق بين الكلمتين"bit"و"bat"فانه يفعل ذلك؛لانه قادرا علي سماع الفروق بين الاصوات الفردية"I"و"a".انه يعتمد علي المعلومات المقطعية ليصل الي هذا التمييز.وبالمثل اذا ماسمع الطفل الفرق بين الكلمتين "bat"و" baseball"واشار الي انهما ليس نفس الكلمة،فانما يفعل ذلك بالاعتماد علي المعلومات فوق المقطعية علي الاقل.وفي هذه الحالة،تصبح المعلومات فوق المقطعية علي الاقل.وفي هذه الحالة،تصبح المعلومات فوق المقطعية معلومات عن الانماط.ان كلمة"bat" ذات مقطع

واحدبينما تتكون"baseball"من مقطعين.ويعد التمييزبين الكلمتين علي اساس الانماط،او الاكثرا تحديدا،او المعلومات فوق المقطعية،مهمه تناسب الطفل الذي اجريت له عملية الزرع حديثا.

تشمل مهارة ادراك النمط اكثر من مجرد اعداد المقاطع في الكلمات.وتساعد المعلومات التي تتناول انماط الكلام في التمييز بين الجمل كذلك.كما تسهم المعلومات فوق المقطعية في ادراك وجه الاختلاف بين الجملتين كذلك."احضر صندوق غذائك".وبعد ماتناول الغذاء،سنلعب بالخارج.في هذا المثال،تنقل طول الجملة المعلومات فوق المقطعية.

هناك نمط فوق مقطعي اخر يمثل اهمية للطفل في حجرة الدراسةوهو الذي يشير التسلسل.ويتميز هذا النمط بخيط من الكلمات المتصلة يتبعها كلمات فردية يفصل بينها فترة توقف.وبناء علي هذا النمط،ويتم تقديم قائمة(حان وقت الرياضيات،سوف تحتاج الي اقلامك الرصاص ،وكتب التدريبات،والعدادات،وخط الاعداد).وينبغي تعليم الطفل ادراك هذا النمط ايضا.فاذا ما تعرف الطفل علي القالب،فعندئذ يستطيع ان يحسب عدد المفردات بين فترات التوقف.

ثامنـا:تأهيـل زراعـة القوقعـة،ومراحـل اختيـار وترشـيح المـريض لزراعـة القوقعة.يوضح (Carlson, 2007,p:65)بان الهدف الاساسي من زراعة القوقعة هو استعادة قدرة الشخص علي فهم الكلام،حيث تعمل القوقعة الاصطناعية علي تضخيم المعلومات الصوتية المتضمنة في الكلام،ومن خلال الاقطاب الكهربائية،فان هذه المعلومات تصل الي المواقع المختلفة للغشاء القاعدي وتعمل علي اثارته.وهكذا يستطيع الشخص ادراك الاصوات وبطبقاتها الصوتية المختلفة.ويحلل معالج الاشارة الصوتية في الجهاز الخارجي للقوقعة الاصطناعية الاصوات الملتقطة ويرسل اشارات منفصلة الي الاجزاء المناسبة للغشاء القاعدي.

يوضح (p:88,Clark,2003)بان تاهيل زراعة القوقعة يهدف الي تحقيق افضل فائدة من زراعة القوقعة لدي الكبار،فان زراعة القوقعة تهدف الي اعادة استعمال المهارات التواصلية.اما لدي الصغار فهي تهدف الي تطوير مهارات توصلية جيدة ولاول مرة،وعلي نحو عام فان التاهيل السمعي باستخدام القوقعة يهدف الي تحقيق:

- الوعي بالاحداث المهمة المنتجة من خلال زراعة القوقعة.
- تحقيق افضل فهم ممكن لانتاج الكلام والصوت.
- تطوير اللغة الاستقبالية والتعبيرية وبما يوازي او ينافس الاقران من نفس الجنس والعمر.

- فهم وقبول محددات الخاصة بزراعة القوقعة لدي الطفل والاباء والاخرين.

- ضمان ان مهارات التواصل السمعية تساهم علي نحو كامل في النمو الشامل للطفل.

ويعتمد التواصل الجيد علي عوامل داخلية تشمل العوامل النفسية او البيولوجية المكتسبة او الموروثة والذكاء والشخصية.اما العوامل الخارجية فتتضمن نوع القوقعة،والمعلومات المدركة المقدمة من قبل زراعة القوقعة تعتمد جزئيا علي الاستجابات العصبية في الجهاز العصبي السمعي المركزي.

يوضح(Veek mansat.mulittelars diary,2005,p:55):تتيح القوقعة المزروعة للاشخاص الذين يعانون من فقدان سمع شديد الى عميق فهم التخاطب والتحدث بشكل اوضح وذلك بغض النظر عن عمر الطفل، لكن بالنسبة للاطفال الذين يتلقوا زراعات القوقعة فى سن مبكرة يكون النجاح مرجحا بشكل اكبر وذلك لانهم يتلقون المعلومات الصوتية فى الوقت الذى يكون فيه المخ مستعدا لتعلم اللغة وتتحقق الفائدة من عملية زرع القوقعة بالاتى:

- يزود الطفل ويعطيه ادراك للاصوات البيئية المحيطة به مما يزيد شعوره بالامان ويزيد ثقته بنفسه.
- انه يمكن المريض من ادراك وتمييز الاصوات البيئية المحيطه به (كنباح الكلب،رنين التليفون فتح وغلق الابواب،صوت الموسيقى وهكذا).
- قد يستطبع الطفل ان يفرق بين الاصوات المالوفه وخاصة الفرق بين صوت الرجل والمراءة.
- يعطى الطفل الاحساس بصوته هو نفسه بحيث يستطيع ان يتحكم فى حده الصوت ودرجة علوه اذا يحسن من مقدرته الشخصيه فى التحكم فى صوته.
- يحسن من المهارات التخاطبية للمريض ويفيد فى تطور نمو اللغه عند الاطفال .

ولكن ليس كل الاطفال يمكنهم تحقيق تلك الفوائد فهم يختلفون فى كيفية استطاعتهم استقبال الجهاز وسرعة تعلمهم.

فيجب ان نوضح ان زراعة القوقعة لا يفيد السمع فى الحال ولكن فى البداية قد يلاحظ تغييرت طفيفة ومع الوقت يكتسب الطفل خبرة القدرة على الانصات والاستماع وفهم الشىء المسموع. كما ان الاشارة المستقبلية عبر الجهاز تكون جديدة ومختلفة جدا عما قد يكون الطفل

سمعه عن طريق المعين السمعى لذلك يجب ان يتعلم الطفل ان يفسر نوع جديد من الاصوات فهى اشارة ميكانيكية كهربائية، يتخذ الاباء قرارات كثيرة لمساعدة اطفالهم على ان يحيوا حياة سعيدة وواعدة ،ويتعين على والدى الطفل الذى يعانى من اعاقة سمعية ان يتخذ القرار الذى يساعد طفلهما على الاستماع باصوات البيئة المختلفة ،ويتيح الفرصة له ليتعلم ويتحدث مع الاخرين.

- وفي وحدة التخاطب يتم عمل:

-تقييم سمعي كامل لكلام ولغة الطفلAPA

-اختبار لغة مقننة باللغة العربية لمعرفة المستوى الحالي للغة وللمتابعة بعد ذلك

- اختبار قدرات لقياس القدرات العقلية للطفل سواء القدرات

المعرفية والسلوكية والشخصية.

- اختبارات لتقييم النطق باختبار النطق وكذلك باجهزة البرمجة.

- تقييم هل يستخدم المريض لغة الاشارة ام اللغة المنطوقة.

- اختبار قراءة الكلام والشفاه.

- والسؤال عن هل اخذ تدريب تخاطبي من قبل ومدته ونتائج.

فالبالغين من المراهقين قد لايصبحوا مستخدمي للجهاز وذلك لاسباب جمالية او ضغوط نفسية لكن بالنسبة للاطفال فسلوك الطفل يشكل ايجابيا بسهولة من قبل الاسرة والمعلمين بالمدرسة

يوضح (عبد الغني اليوزبكي،٢٠٠٢،ص١٦٨): بانه كيف تتم العملية الجراحية:

- التي تستغرق حوالي ساعتين تحت التخدير العمومى.
- يزال الشعر من خلف الاذن وبجانب الراس ونجد ان الفتح والجرح حوالى ١٠سم
- طول وبشكل مائل يسهل التدخل الجراحي.
- تحفر خفرة صغيرة في عظم الجمجمة سطحية غير نافذة لوضع المستقبل الثابت تحت الجلد.
- فان القطب التوصيلي يزرع بالقوقعة من خلال فتح قريب علي الشباك الدائري

- يقفل الجلد بخيط وبعد اسابيع قليلة يظهر الشعر والجرح ولايصبح واضحا.
- لايوجد تهديد للحياة من خلال العملية عدا مخاطرالتحذير وبعض مخاطرالجراحة التي تصاحب عمليات الاذن الوسطى مثلا

ويؤكد (عبد الغنى اليوزبكى، ٢٠٠٢،ص١٧١):بان العملية زرع القوقعة لاتجري الاللصم الذين لافائدة من ارتداء السماعة من قبلهم ولاتعوض اقوي سماعة عن النقص السمعي الحاصل لديهم،وان الخطوة الاولي لاختبار الحالات التي تخضع للجراحة تتم بالفحص الدقيق لتحديد درجة النقيصة السمعية واتخاذ القرار للمرشحين لهذه العملية ولاتجري العملية لضعاف السمع.

لذلك بعد اجراء العملية نجد المعوق الاصم يرتدي جهاز يشبه السماعة الجيبية الكبيرة وجهاز اخر يشبه سماعة خلف الاذن وجهاز اخر صغير يزرع تحت الجلد ومن خلال زرع قطب كهربي داخل القوقعةوهدفها هو ايصال الحوافز السمعية الي العصب السمعي والدماغ،وبعد العملية نجد انه قادرا علي التقاط الاصوات التي لم يكن قادرا علي التقاطها في الماضي ويزداد له التدريب علي الالتقاط واللفظ واستيعاب المعني وترديد الكلام لذلك فان الحد الادني لفترة التدريب بعد العملية لمدة ستة اشهر،ويحدث بان هذه الاجهزة تحتوى علي بطارية شانها شان السماعة المحمولة بالجيب والبطارية من نوع القلم الاعتيادية المتوفرة في السوق او القابلة للشحن ليلا وتستعمل نهارا،ونجد ان التكلفة تتراوح مابين(٢٠-٣٠الف دولار للجهاز الواحد مما قد يعيق توفيره في المرحلة الحاضرة،ولكن هناك دائما جهود انسانية تبذل لازالة هذه العضمة،ولذلك لقد ادعمت رئاسة الديوان بوزارة الصحة وهم يعملون ضمن جمعية تعاونية لتخليص كل الاعمال من الضرائب والرسوم هدفها هو التخفيف عن كاهل العوائل المستفيدة من هذه المشروع الانساني،فان الهدف من زراعة القوقعة هو ايصال الحوافز الكهربائية بنقل عصبيا الي المركز الدماغي المسئول عن السمع ولذلك فان اجراء العملية جراحية معقدة ومكلفة من الناحية المادية.

العملية الجراحية:وتؤكد(نعمات موسى،٢٠١٤،ص١٥٣): بان المريض تحقق فيه الشروط السابقة ذكرها لزراعة القوقعة فالجراحة تكون الخطوات التالية تتم العملية تحت التخدير الكلى،وتستغرق ما بين ساعة الى ساعتين،وتعتمد فترة البقاء فى المستشفى على الاجراء المتبع ويمكن ان لاتزيد عن ثلاثة ايام ،والمخاطر المترتبة على جراحة زراعةالقوقعة مخاطر ضئيلة مقارنةبالجراحات الاخرى التى تجرى للاذن، ويلزم الجرح خلف الاذن من (٤-٦)اسابيع حتى يلتئم تماما،ومن خلالها يتم غرس جهاز الاستقبال الداخلي"المستقبل"والالكترودات"المنبه"فيحلق

شعر الراس خلف الاذن حيث يكون هذا مكان الفتحة الجراحية.وفيها يوضع المستقبل والمنبه ويقفل الجرح.وبعد ٦اسابيع حيث يكون التئام الجرح يتلقي المريض الجزء الخارجي للجهاز.ومعظم الناس تتم زراعة القوقعة في الاذن الاسوا لعدم المخاطرة بالاذن التي قد تكون فيها بقايا سمعية.

عملية برمجة الجهاز:

يتم فيها تركيب الجهاز الخارجي للقوقعة حيث يتم اختيار مغناطيس مناسب القوة للملف التوصيلي الخارجي ينجذب للمغناطيس الاخر الموجود في جهاز الاستقبال الداخلي"المستقبل".

التأهيل بعدالعملية:

هذه المرحلة مهمه جدا ،حيث ان ٨٠%من نسبة نجاح زراعة القوقعة يعتمد على التاهيل السمعى للطفل بعد العملية،وتستمر مدة التاهيل ما يقارب الاربع سنوات،يتم فيها تدريب الطفل على سماع الاصوات ودلالاتها وكيفية النطق،حيث ان الطفل بعد العملية لايسمع الاصوات بشكل طبيعى.بل عليه ان يتدرب على تفسيرها وفهم دلالاتها حتى فهمها ،وينبغى التاكيد هنا على ان عدم التزام الاهل بالتاهيل سيسبب بلاشك فشل العملية.

لذلك فان الاهتمام بتنفيذ برنامج تدريبي للامهات لتنمية المهارات المرتبطة بالتاهيل السمعي التي تؤدى الي تحقيق نتائج مجدية بالنسبة للاطفال زارعي القوقعة.

تاسعا:الاعتبارات والاحتياطات اليومية للمحافظة على جهاز القوقعة،وعوائق جرحة زراعة القوقعة. توضح(سامية بسيونى واخرون،٢٠١٣،ص١٨٩)بالاحتياطات اليومية للمحافظة علي جهاز القوقعة.

- حفظ الاجزاء الخارجية للجهاز بعيدة عن الماء،ويمكن للطفل الاستحمام بعد نزع الجزء الخارجى من الجهاز.
- تتجنب تعريض اجزاء الجهاز للكهرباء الساكنة ما امكن ،مثل الشحنات التى تتولد عند لمس شاشة التليفزيون او عند اللعب بالعاب بلاستيكية او عند لبس الملابس.
- يمكن لمستخدمى القوقعة الاستمرارفى المشاركة فى معظم الانشطة اليومية، ولكن ينصح بتجنب بعض الرياضيات العنيفة التى تسبب ضربة قوية للراس مثل الملاكمة.
- ليس هناك حاجة الى اغلاق جهاز القوقعة الالكترونية عند السفر جوا.

- من المهم ان ندرك انه ليس جميع مرضى القوقعة يحصلون على نفس الدرجة من الفائدة ،حيث ان هناك عوامل تؤثر على سرعة التعلم ومن ابرزها تعاون الاهل.
- يلزم الاهل ان يتسلحوا بالصبر ،لان مدة التاهيل طويلة وتتطلب التزاما هائلا وتعاونا مع فريق زراعة القوقعة.
- يجب ان تكون توقعات الاهل معقولة بحيث يعرفون ان مستوى سمع الطفل سيتطور بالتدريج،وتشبه تجربة الطفل السمعية بعد الزراعة تجربة الطفل المولود حديثا.
- ليس هناك حاجة الى تغيير الجزء الداخلى من الجهاز مع نمو الطفل ،ولكن يمكن تحديث برمجة معالج الكلام عند الحاجة

مبدا زراعة القوقعة:وتوضح (نعمات موسى،٢٠١٤،ص١٥٣):بان زرع حاسوب صغير ليقوم بوظيفة القوقعة من حيث تحويل الاهتزازات الصوتية الي اشارات كهربية.فيقوم الجهاز بالتقاط الاهتزازات الصوتيه من الوسط الخارجي ويرسلها الي الحاسوب الذي يقوم بتحليلها وتضخيمها،ثم ترسل الاشاره الي القطعة الداخلية المزروعة التي تقوم بايصال الرسالة الكهربية السمعية بواسطة اسلاك دقيقة الي الياف العصب السمعي، ثم تتابع طريقتها كالمعتاد.

- عوائق جراحة زرع القوقعة:

- اختلال احد الشروط السابقة للترشح للعمل الجراحي.
- عوائق للجراحة باستخدام التخدير العام.
- مرض عام متطور.
- اضطراب عصبي او نفسي هام.
- بعض تشوهات الصخرة(حسب مايري طبيب الانف والاذن والحنجرةاو العظام).
- عدم وجود الحافز القوي عند الاهل لمتابعة التاهيل العمل الجراحي.

عاشرا: دور العمر في تحديد درجة نجاح زرع القوقعة،وشكل جهاز القوقعة المزروعة.

يتدخل العمر الي درجة كبيرة في تحديد مستوي نتائج زرع القوقعة.فمن المعلوم انه كلما كان سن حدوث الاصابة اصغر كان تاخر النطق اوضح،لذا تم تقسيم المصابين بنقص السمع الي ثلاث مجموعات حسب سن حدوث الاصابة:

- ما قبل الكلام:وفيها تكون الاصابة بالصمم مبكرة جدا(خلقية او مكتسبة في الاشهر الاولي من العمر)،وذلك قبل ان يتم اكتساب أي نطق.
- ما حول الكلام:وفيها تحدث الاصابة في عمر اكبر قليلا من المجموعة السابقة،وفي وقت يكون فيه الطفل قد جاوز مرحلة معينة من اكتساب النطق.
- ما بعد الكلام :وفيها تحدث الاصابةعند طفل كبير او كهل،ويكون اكتساب النطق قد تم بشكل كامل قبل حدوث الاصابة.

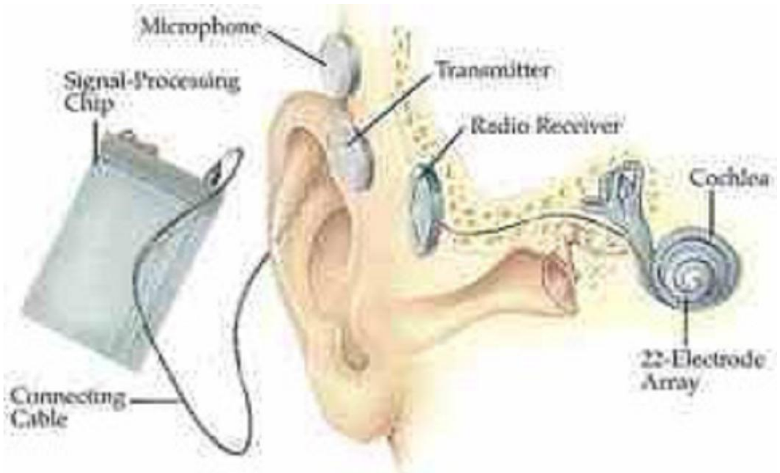
ومن الواضح ان ابناء المجموعة الاولي يحتاجون الي تدريب وتاهيل مكثفين بعد العمل الجراحي ،بسبب انعدام وجود أي مخزون سمعي كلامي لديهم،وبالتالي فتاهيلهم طويل والنتائج لديهم متوسطة الجودة.

اذن كلما حدثت الاصابة بالصمم في عمر اكبر كان انذار التاهيل واكتساب النطق افضل. ولعل المجموعة الاخيرة هي المجموعة المثالية والتي تعطي افضل النتائج،لان المريض لديه مخزون كامل من الكلمات يستطيع العوده اليه بسهولة عند اجراء التاهيل. نجد ان عامل السن يتدخل ايضا في امور اخري منها:صعوبة التيقن من درجة نقص السمع عند الاطفال صغيري السن جدا،شروط تطور التشريحي لتجويف الاذن الداخلية منهم.

وبشكل عام نقول ان ابكر عمر يمكن اقتراح زرع القوقعة فيه هو عمر السنتين، ولكن بعض المراكز العالمية اجرت عمليات زرع في عمر ابكر(سته اشهر)في بعض الحالات الاستثنائية كما في نقص السمع العميق التالي لالتهاب السحايا وذلك خوفا من حدوث تكيس تابع لالتهاب السحايا مما يقلل من نتائج العمل الجراحي ويزيده صعوبة،اما في الاصابات المكتسبة فيمكن اقتراح زرع القوقعة بعد فترة انتظار في حدوث سته اشهر للتاكد من ثبات الاصابة.

يجب نعلم ان التنبيهات السمعية التي تقوم بايصالها الي الدماغ هي المسؤولة عن نضج المراكز السمعية الدماغية.وبالتالي فان عدم تلقي الدماغ لهذه التبيهات عند الاطفال بسبب اصابة بنقص سمع شديد يؤدي الي عدم نضج للمراكز السمعية.ومن هنا ضرورة التدخل المبكر بالتاهيل ووضع المعينات السمعية اوباجراء زرع القوقعة،وذلك حفاظا علي التطور الطبيعي للمناطق السمعية الدماغية.

شكل جهاز القوقعة المزروع:



شكل رقم(١)

اجهزه داخل القوقعة: حيث تدخل الالكترودات (المساري)الي داخل القوقعة عبر النافذه المدوره وهي الاكثر فاعلية.

اجهزه خارج القوقعة: تطبق الالكترودات علي سطح عظم الجمجمة دون ان تدخل الي داخل القوقعة،فعاليتها محدودة،ومتناقضة مع الزمن.اسعارها اقل كثيرا من السابقة.

اجهزة وحيده القناه: وهي تحوي مسري كهربائيا واحدا.قليلة الفعالية.

اجهزه عديدة الاقنية: عدد مختلف حسب الشركات المصنعة.وهي الاكثر فعالية الجهاز المثالي حاليا هو عديد الاقنية داخل القوقعة.

اما القطع الرئيسية التي يتالف منها الجهاز،فهناك القطعة الداخلية التي توضع جرحيا في حفرة في عظم الخشاء،وهذه القطعة لها نهاية تحمل المساري تدخل الي القوقعة عبر النافذة المدورة.وهناك قطعة خارجية تتالف من ميكروفون يوضع خلف الاذن يلتقط الاصوات ويرسلها الي جهاز جيبي(يوضع في الجيب)او الي جهاز خلف الاذن،وهو يقوم بتحليل الاصوات وتحويلها الي اشارات كهربائية مرموزة تنتقل الي قطعة اخري توضع علي سطح عظم الجمجمة وتتثبت بمجال مغناطيسي مع القطعة الداخلية.

يعتبر جهاز زراعة القوقعة غالي الثمن وتشكل عقبة اساسية في طريق انتشار زرع القوقعة.وعند حساب التكاليف لابد ان ناخذ بعين الاعتبار :ثمن الجهاز+اجور العمل الجراحي والاستشفاء+التاهيل طويل الامد الذي قد يصل الي سنوات،وما يستلزم ذلك احيانا من تغيير لمنطقة السكن وتعطل عن العمل واجور للتنقلات وسطيا فان ثمن الجهاز عديد الاقنية يتراوح

بين عشرين وثلاثين الف دولار اما وحيد الاقنيه يكاد يندثر في الاسواق فثمنه في حدود السبعة الاف دولار.

ونجد ان الامكانيات المتوفره في الدول العربية نلاحظ تغيير مستمر في هذا المجال في الدول العربية المتمثلة غلاء السعر ،وعدم توفر مراكز التاهيل بشكل منتشر في كل بلد مما يؤدي الي حدوث تغييرا كبيرة علي المستوي العائلي او المادي والمهني.

الحادى عشر:النتائج المتوقعة من زراعة القوقعة.

يوضح (عبد الغنى اليوزبكي،٢٠٠٢،ص١٦٩)بان هناك بعض التحفظات مرتبطة بزراعة القوقعة:

- يمكن اجراء العملية في اذن واحدة ولذلك لايحدد المعوق سمعيا اتجاه الصوت من اليمين او اليسار.
- يحصل في زرع القوقعة ايضا ضوضاء تؤثر في بعض الاحيان علي فهم الكلام بشكل دقيق.
- تختلف درجة الفائدة باستعمال زرع القوقعة من مريض أي مريض.
- عند انتهاء شحن البطارية أي الكهربائية فان الجهازفان الجهاز يقف بانتظار لاستبدال ببطاريات مشحونة جديدة.
- العطل الذي يصيب الجهاز يحتاج الي اصلاح من شانه شان تصليح السماعة لذلك لابد من ارساله للتصليح عند الاصابة بالعطل.
- فان الرياضة العنيفة ممنوعة ورياضة المصارعة والملاكمة ممنوعة منعا باتا ولكن جميع متعلقات الحياة يمكن ان يمارسها المعوق الذي اجري العملية.
- عند ممارسة السباحة او الغسل بالحمام لابد من رفع الاجزاء الظاهرة من الجهاز. ان زرع القوقعة هي محاولة للتعويض الجزئي عن السمع المفقود،لذا يجب لا ننتظر نتائج مبهرة معتقدين ان الطفل الاصم سيتحول الي صاحب سمع طبيعي، وان الزرع سيقدم لصاحبه محاولة جديدة للدخول الي عالم الاصوات بعد ان فشلت الوسائل الاخري المعتادة.

تؤكد (نعمات موسى،٢٠١٤،ص١٥٣) بان النتائج المتوقعة من زراعة القوقعة:

- فان الحصول علي النتائج الجيدة سواء في مجال السمع او النطق يعتمد (بعد العمل الجراحي المتقن علي باليد الخبيرة)علي التاهيل،والذي يجب ان يستمر لفترة تطول او تقصر وذلك حسب عمر المريض،سن حدوث الاصابة،الزمن المنقضي منذ حدوث الاصابة،درجة تطور النطق وقد تصل فتره التاهيل لسنوات عديدة.
- اما العمل الجراحي واهمال التاهيل فليس له من نتيجه سوي التعرض لعمل جرحى واعباء مادية مرهقة،ولن نصل الي اية نتيجة ايجابية من ناحيتي السمع والنطق.
- يجب ان ناخذ بعين الاعتبار عند تاهيل هذه الحالات التطور الطبيعي للنطق عند الاطفال الطبيعين،فهؤلاء الاطفال يمضون الفتره الاولي من حياتهم في اختزان الكلمات المسموعة لتتحول فيما بعد الي كلام بشكل تدريجي.ويجب ان نتوقع علي الاقل التطور ذاته بعد زرع القوقعةلذلك قامت احدي المؤسسات الدنماركية والعامة في حقول الاجهزة السمعية بابتكار:
- فكرة الجهاز هو توصيل الحوافز عن طريق وخزات بسيطة علي الجلد بعد استقبال الاصوات عبر الميكروفون موجود بداخل هذا الجهاز.
- الجهاز يحتاج الي تدريب لمدة سته اشهر كحد ادني حتي يدرك المعوق سمعيا معني تلك الحوافز ويميزها علما بان زرع القوقعة يحتاج الي التدريب لمدة سته اشهر.
- الجهاز رخيص الثمن بالمقارنة بجهاز زراعة القوقعة،ويمكن اخفاء الجهاز تحت كم القميص ليكون غير ظاهر.
- فان الحوافز المرسلة عبر الجلد كوخزات غير مؤهلة لكونها احساسا فقط، لذلك يعمل الجهاز ببطارية قابلة للشحن،فان الجهاز مكون من اربع اقطاب لتميز ذبذبات الكلام

المحور الثالث:الانتباه السمعي.

يعتبر مصطلح الانتباه كان من احدى موضوعات البحث في القرن التاسع عشر، ولايزال يستخدم علي نحو متكرر في عدة مجالات،الا ان معنى هذه التركيبه كان يمثل قضيه مستعصية لواضعي النظريات ،والباحثين والاكلينيكين في مجالي علم النفس والفلسفه لفتره طويله.وكان احد اسباب ذلك هو حقيقه ان الانتباه هو في واقع الامر،مفهوم متعدد الابعاد،كما يوضح باراسورامان(Parasuraman,2000 ,p:401) انه ليس للانتباه هويه مفردة،بل ان هذا

الاسم قد يطلق علي مجموعه محددة من العمليات التي تحدث في المخ التي يمكن ان تتفاعل علي نحو متبادل مع بعضها،ومع العمليات الاخري في المخ ايضا لتؤدى المهام الادراكيه والحركيه والمعرفية المختلفة،وقد افترض ويليام جيمس منذ اكثر منذ قرن ان الانتباه هو امتلاك العقل بشكل واضح وقوى لشيء يبدو ان العديد من الاشياء التلقائيه والمتنوعه والمحتمل حدوثها او سلاسل الافكارتنبع منه،ويعد التمركز حول الموضوع،والتركيز عليه،والشعور به هم جوهره عمليه الانتباه،وهو ينطوى علي الانسحاب من بعض الاشياء بشكل منظم لكي يتعامل مع اشياء اخري بشكل فعال،وقد وصف كوهين،في وقت لاحق عمليات الانتباه كما يلي:"يشبه الانتباه علي نحومجازى نظام الفتحه والعدسات في الكاميرا،وفكما تقوم بتغيير عمق المجال،ونقطه التركيز(البؤرة)في الكاميرا فان الانتباه يمكن للاشخاص من توجيه انفسهم الي الجوانب المناسبة لتاثيرات البيئة الخارجية والعمليات الداخلية.فهو يسهل انتقاء المعلومات البارزة،وتحديد العمليات المعرفية التي تناسب هذه المعلومات،لذا فان الانتباه يعد نقطة البداية التي تتدفق منها المعلومات لتدخل الي المخ"(p:45,Cohen,1993) لقد قرر الباحثين بان الناس تتجه بشكل عفوى من خلال الانتباه السمعي للاصوات وخاصة من خلال القناه السمعية ،ومن هنا لابد من معرفة عدم اهتمام الناس بالتركيز علي الانتباه السمعي بشكل ارادى وخاصة في اماكن الفراغ وفي حضور الاصوات،فلذلك فان المنبهات السمعية تعتمد علي المكان،لذلك يوجد اختلافات في العبارات مابين الانتباه للفراغ والانتباه الفعلي(voision,2006,p:26)،لذلك اظهرت الدراسات بان شكل الانتباه التي تحتاج الي الانشطةالانتقائية في حالة وجود الصوت ومن المحتمل تنعكس الانشطة علي المخ لكي يتمكن من ترجمة وفهم الاصوات،لذلك تحتاج معظم الدراسات التي تعرض بان عملية الانتباه السمعي من خلال احداث مؤثر سمعي بالتالي تنعكس عليه في حالة عدم وجوده.

(Rhodes,1987,Spence,driver,1994,monder,zatorre,1995,quinlan,bailey,1995,schroger,Eimer,1997)

وتوصلت نتائج الدراسات بان التركيز علي الانتباه علي الجزئين الايمن والايسر،ومن خلالها يتم تقديم عبارات التي تقوم بالتركيز علي النقاط الرئيسية المرتبطة بالانتباه السمعي(Fritz,2007,Spence,Driver,1994,best,2006,p:17) تمكن المشاركين من تمييزه في حالة وجوده سواء من الجهه الامامية او الخلفية،ومن اجل تحقيق الهدف السمعي وفي حالة وجود الصوت اكثر سرعة واتقانا من خلال الانتباه الي الجانب الاخر.

لقد اوضح(Mayer,2006,p:30) بان الوظائف المخية التي تعرض نماذج من الانتباه السمعي،عند متابعة مايتم تقديمه من المعلومات السمعية التي تصل الي احدى الاذنين،لقد

اوضحت الدراسات بان الانشطة المخية التي تصل للاشارات العصبية الي العصب السمعي من خلال الانتباه الي احدى الاذنين ،ولذلك تقوم بالسيطرة علي الاجزاء الامامية المخية حتي تصل للشكل المطلوب ونجدها اكثر تشابها بالدراسات المرتبطة بالانتباه البصري. (Corbetta,Sculman,2002,wuet,2007)

لذلك ماتم ملاحظته من المتطلبات السمعية وفقا للدراسة(mayer,2006) لتحقيق هدف الاستجابات السمعية وفقا ماحققته من نتائج ومن خلال وصول الاشارات العصبية الي العصب السمعي حتي يتم تحقيق الاستجابات السلوكية المطلوبةالتي تكون في الاساس من اصل٧٥%محاولة بالنسبة لكل المشاركين الذين حققوا استجابات فردية وفقا للعصب السمعي.

لذلك اوضحت الدراسات التجريبية بان وصول الي سماع الشيء في المكان المرتبط به وهذا تمدنا الاشارات العصبية بالمعلومات المناسبة وفقا لتحقيق الهدف من الاستجابة مثل تحقيق التمييز السمعي من خلال ماتم تحقيقه ومتابعة مايتم تقديمه لكى تصل الاشارات العصبية.

لذلك فان تفسير الانتباه يمكن ملاحظته وتفسيره وفقا لقواعدها المنظمة لذلك فان الانتباه السمعي يتم وفقا لتوفير المحفزات البيئية.(Spence, Driver,2001,p:92)

لذلك انهم اكثر اتقانا ولديهم القدرة علي الفهم السمعي للوصول للاشارات العصبية التي تقدم في نفس الوقت من اجل تحقيق الهدف السمعي ومدي تاثيرها علي الاشارات العصبيةالتي تصل تقريبا علي مسافة من(٢-٣٠٠)سم،ومن خلال مايتم تقديمه من اشارات عصبية وماتم ملاحظته من خلال المشاركين وتجاهل الاشارات العصبية الاخري ولذلك فان الاشارات العصبية توضح من خلالها مدى تاثيرها علي الانتباه السمعي للافراد.يستخدم الانتباه كرد فعل بالنسبة للاصوات وعندما يتم تحقيق الهدف من الانتباه للصوت التي تحدث في احدى الجوانب،لذلك يعرض(Driver,2001,p:92)بان الانتباه السمعي يعطى الاشارة علي احدي الجوانب في وقت قصير قبل الجانب الاخر.

نجد ان الدراسات توضح بان الانتباه السمعي يوجد اكثر نشاطا بالنسبة للانشطة العنكوبتية للجبهة الامامية للمخ(نصف المخ الايسر)وهناك العديد من الدراسات اهتمت بوضع برنامج للانتباه السمعي الذي يؤثر في اداء الافراد،وفي حالة معرفة مدى الاحتياج ،ويتم تحديد البرنامج المناسب من خلال القدرة علي تحديد المكان بسرعة او عدم القدرة علي التمييز لتحقيق الهدف من الاثارة السمعيةلكى تصل الاثارة السمعية الى المخ مبكرا.

لذلك نجد ان الافراد اكثر بطا في الاستجابة من اجل تحقيق الهدف المطلوب من وصول الاشارات العصبية في جانب عن الجوانب الاخري والمعروف بان الاصوات اى الاتجاه الي الخلف والتي تميل الي تحقيق الهدف لسماع الصوت التي تمتد الي٣٠٠سم،لذلك لابد من توثيق الدراسات المرتبطة بالانتباه السمعي التي اشار اليها .

بينما كلا من الانتباه السمعي التوجيهي والوعي الصوتي التي ترتبط اكثر بالشبكة العنكوبتية المخية التي تشمل علي المنطقة الامامية المخية والتى يمكن ملاحظتها في وقت قصير،من خلال سهولة حدوث الانتباه من خلال ملاحظه ما يحدث في السلوك.

يتناول المحور الثالث علي عدد من الابعاد التالية:

اولا:مفهوم الانتباه السمعي وطبيعة الانتباه ومكوناته.

ثانيا:انواع الانتباه والعوامل المؤثره في الانتباه.

ثالثا:العوامل المشتته للانتباه وخصائصه.

رابعا:النظريات والنماذج المفسرة للانتباه السمعي.

خامسا:الفنيات المرتبطة بالنظرية السلوكية

سادسا:الانتباه السمعي مرحلة من مراحل التأهيل السمعي،اهمية السمع ومهارات الاستماع وخطوات المعالجة السمعية.

سابعا: التأهيل السمعي للاطفال زارعي القوقعة،الهدف من التأهيل السمعي واهداف التربية الحسية السمعية.

ثامنا:التسلسل الهرمى للمهارات السمعية والمراحل التى يمر بها الطفل مبادىء تعلم الاستماع،الخطوات الاساسية للقيام بعملية التأهيل.

اولا:مفهوم الانتباه السمعي،وطبيعة الانتباه ومكوناته.

يعرف (Price,1991,p:35) السمع بانه:"عملية طبيعية يتم من خلالها استقبال المثيرات السمعية،بينما يعد الاستماع مهارة متعلمة تتطلب التركيز،والتحليل،والتقويم من خلال التطبيق المكثف".

كما يمكن تفسير عملية الاستماع علي اساس نظرية معالجة المعلومات علي افتراض معالجة المعلومات علي افتراض معالجة المعلومات السمعية،وتخزينها،واسترجاعها بطريقة؛لذا فان الحاجة الي تعلم كيفية تطوير مهارات معالجة المعلومات السمعية بطريقة منظمة(جمال ابو الزيتون وشادن عليوات،٢٠١٠،ص٢٣).

عرف (عبد العزيز الشخص و عبد الغفار الدمياطي،١٩٩٢ ،ص٥١):

الانتباه السمعي:هو قدرة الطفل علر تركيز انتباهه علي مثير معين دون غيره من المثيرات.

عرف Bertram(1999):هو القدره علي الاستجابه لوجود او عدم وجود الصوت،وبالتالي يتعلم الطفل ان يستجيب لهذا الصوت ويوجه انتباهه له،ولايستجيب عند غياب الصوت او عدم وجوده.

يعرف (Underwood,1989,p:10):بانه نشاط يوجه في مستمع الانتباه ويحاول التوصل الي مايسمعه، ويتطلب نجاح الانتباه السمعي الي اللغة المنطوقة المقدرة علي الاستنتاج ما يقصده المتكلم عند استخدامه لكلمات محددة وفي مناسبات محددة،وبالتحديد اكثر يعنى الانتباه السمعي للغة المنطوقة لتفسيرها ويتطلب تمكن المتعلم من سماع الحديث الشفوى وتجزءته الي مجموعة من الاصوات،ثم تصنيفها الي وحدات نغمية وعبارات وجمل وفهم الرسالة.

ويضيف (Murphy,john 1989,p:13):الانتباه السمعي علي انه عملية نشطة لايقتصر علي مجرد سماع الاصوات بل يتضمن استقبال وبناء رسائل لفظية وغير لفظية والاستجابة لها.

ويعرف(محمد عبد الرحيم عدس،١٩٩٨،ص٢٣):الانتباه السمعي بانه يمثل القدرة علي الانتباه للمثيرات الصوتية خصوصا اصوات الكلام لفترة زمنية ممتدة من الزمن.

وتعرفه المدرسة السلوكية نقلا عن عبد الحليم محمود واخرون،١٩٩٠،ص١٢): بانه شكل من اشكال الانتباه انه تركيز وانتقاء يمكن ملاحظته.

يعرفه (Brown,2000,p:56): بانه يتضمن القدرة علي الانتباه للمثيرات الصوتية وتنقيتها دون باقي الاصوات ولفترة زمنية ممتدة .

وتوضح(ابراهيم انيس،١٩٨٥:٩٣٥): بان مفهوم الانتباه مفهوما معقدا وصعب التحديد،ويتضح ذلك من خلال التباين الموجود في تعريفه،بالاضافة لارتباطه الشديد بعمليتي الادراك والتذكر.

وعرف في (**الموسوعة التربوية**) :بانه الالتفاف لمظهر معين،والاستماع والتركيز علي شخص معين،ويشير هذا التعريف الي الشخصية وامكانية الملاحظة(Deighton,1973p:30).

وفي (**قاموس علم النفس**)عرف بانه النشاط الانتقائي المميز للحياة العقلية،او انه حالة من الاحادية النسبية في النشاط العقلي،او انه حالة من الوعي تتصف بمستويات من الوضوح الحسي والخيالي ،او انه نزعه موجهه نحو معرفة اوضح بموضوع الانتباه،كما يوصف بطرق مختلفه منها انه قمه الوعي لجانب او بعض الجوانب،واستبعاد الجوانب الاخري من المجال الادراكي للفرد بطريقه انتقائية(Raber,1995:66).

وهو تركيز الذهن علي مهمه محدده،واستبعاد التاثيرات المشتته للمثيرات الوارده التي تدخل في اداء هذه المهمه المحدده(اشرف حكيم فارس،١٩٩٥:٢٢١)كما انه تهيؤ عقلي معرفي انتقائي تجاه موضوع الانتباه او انه تركيز الجهد العقلي في الاحداث العقليه او الحاسيه (فتحي مصطفي الزيات،١٩٩٥:٣٦).وذكرت اماني زويد(١٩٩٦:٣٦)انه عمليه تركيز الوعي علي بعض المثيرات،واستبعاد المثيرات الاخري حيث يكتسب الفرد المعلومات من البيئه،ويمثل احد مكونات او مراحل تجهيز المعلومات التي تحدث بطريقه متسلسله وفق ميكانيزمات خاصة.كمااشار انور الشرقاوي(١٩٩٨:٢٨) الي انه عمليه تركيز الشعور علي عمليات حسيه معينه تنشا من المثيرات الخارجيه الموجوده في المجال السلوكي للفرد او من المثيرات الصادره من داخل الجسم،وحيث ان الفرد لايستطيع ان ينتبه لجميع هذه المثيرات فانه ينتقي منها ما يتفق مع حاله التهيؤ العقلي لديه،وما يحقق اهتمامه او دوافعه،اومع ما يفرض الموقف السلوكي الذي يوجد فيه.ويتفق معه كلا من السيد علي سيد،فائقة بدر(١٩٩٩:١٧)حيث عرف الانتباه بانه التركيز الواعي للشعور علي منبه واحد فقط،وتجاهل المنبهات الاخري التي توجد معه،وهذا ما يطلق علي الانتباه المركز،او الانتقائي،او انه توزيع الانتباه بين منبهين او اكثر،وهو ما يطلق الانتباه الموزع،وعرفته ابتسام سطيحه،خالد الفخراني(٢٠٠١:١٥)بانه قدره الفرد علي استخدام الطاقه العقليه فيعمليه معرفيه،او هو عمليه تهيؤ ذهني،كما ان الانتباه عباره عن عمليه هامه تليها باقي العمليات المعرفية الاخري.وان فشل الفرد في توجيه انتباهه الي مثير معين،او الانتباه الصحيح للمثير من بين المثيرات الاخري المحيطه به يؤدي الي فشل باقي العمليات الاخري،وبالتالي صدور الاستجابات الخاطئه.

وعرفه وليم جيمس بانه الاستحواذ الاسر لشعور او فكره ما بواسطه العقل في صوره نشطه وواضحه،مستخلصه من الاشياء او الافكار العديدة الممكنه،والتي تبدو انها متزامنه او تحدث في واحد ،وتركيز الوعي او الشعور(Kellogg,1995:69).كما عرفه فؤاد ابو حطب،

امال صادق(١٩٩٦:١٩٧)بانه عمليه استبقاء الكائن العضوي لبعض المثيرات التي يستغلها السطح الحاسي،وتخزينها في الذاكرة لفتره قليلة ،والتي تصل الي بضع ثواني وربما دقائق قليله استعدادا لتجهيز هذه المثيرات لعمليات معرفيه اعلي.

وعرفه سعيد دبيس،السيدالسمادوني،٣٤ ،١٩٩٨) بانه احد العمليات العقليه التي تلعب دورا هاما في حياه الفرد من حيث قدراته علي الاتصال بالبيئه المحيطه به،والتي تنعكس في اختياره للمنبهات الحاسيه المختلفه والمناسبه حتي يتمكن من دقه تحليلها وادراكها ،والاستجابه لها بصوره تجعله يتكيف مع بيئته الداخليه والخارجيه.

في حين عرف محمد حسن علاوي(١٩٩٧:٣١٨)بانه العمليه العقليه او المعرفيه التي تواجه وعي الفرد نحو الموضوعات المدركه،وهو عمليه مرتبطه بعمليه الاحساس والادراك. وهي العمليه العقليه التي يتم بها اختيار مثيرات محدده من البيئه والتركيز عليها وتجهيزها معرفيا(نبيله رشاد،١٩٩٧:٣٤٠).وعرفه Martenبانه العمليه التي يتم بها توجيه ادراكنا للمعلومات حتي تصبح في متناول الحواس بهدف اتخاذ القرار(محمد حسن علاوي ،١٩٩٧:٣١٨).

ويري كلينKellin(1997)ان الانتباه حاله من الاستعداد يستدل عليها بوضع الشخص،وحالته العضليه العامه،واتجاه اعضائه الحاسيه لتكون متوافقه مع مصدر هذاالمثير.(هناء محمد عبد الرحيم،١٠:١٩٩٩).

كما انه وعي الفرد بموضوع معين ونقله في حاله نشطه وليس بالموضوعات الموجوده في هامش الانتباه حيث يكون الفرد اقل انتباها لهذه الموضوعات،والاحتفاظ بتركيز الانتباه يجعل الفرد قادرا علي اتخاذ قرارات سليمه ،واكتساب مهارات جديده(محمد العربي،٢٥٤:١٩٩٦).

- طبيعه الانتباه

ومن طبيعه الانتباه انه يتخذ احتمالات شتي اهمها:

- الوعي:حيث يتم الوعي بالمجال الادراكي بصوره عامه دونما تحديد.
- الادراك:وفيها يتم الادراك بصوره عامه مع التركيز علي شيء محدد.
- التركيز:حيث يتم التركيز علي اشياء جانبيه لا علي التحديد(عبد العلي الجسماني،١٠٥:١٩٩٤)،وطبيعه الانتباه (الحركه والتغير وعدم الثبات) بحيث لايدوم انتباه الفرد لشيء واحد مده طويله،وهذه الطبيعه المتغيره ترجع الي ان انتباه الفرد يكون موجها لشيء معين ثم ينتقل لناحيه وشيء اخر لناحيه اخري(احمد عزت راجح،١٩٣:١٩٩٣).

ونظرا لهذه الطبيعه المتحركه فعلي الفرد اكتشاف البيئه المحيطه به ليحدد انواع المثيرات الموجوده فيها ،والتي لها دلاله معينه ،وتجذب انتباهه لانه من غير الممكن الانتباه لهذا العدد غير النهائي من المثيرات المحيطه به(اشرف حكيم فارس،١٩٩٥:٢١).

- وقد يكون الانتباه مركزا وقد يكون موزعا ،والانتباه في حاله تركيزه لايبقي مده طويله

- موجها الي شيء واحد بل ينتقل ويتغير الا اذا كان هذا الشيء الموجه اليه الانتباه متغير بطبيعته ،ولذلك من الممكن بقاء الانتباه موجها اليه طويلا كالشيء المتحرك يتميز عن الاشياء المحيطه به والتي تكون ثابته (سميح عاطف الزيني،١٩٩١:٣٥١).

- مكونات الانتباه:

حدد مواري ١٩٦٩ سته مكونات للانتباه هي:

- التركيز العقليmental concentration
- الانتباه الانتقائيselective attention
- البحثsearch
- التنشيطactivation
- التهيؤset
- التحليل التوليفيanalysis bysnthes(عزه محمد عبده،٢٠٠٠:٤١).

كما ذكر بوستر ثلاث مكونات الانتباه هي:

- اليقظه العقليه alertness
- الاختيار والانتقاءselection
- الجهدeffort

ويضاف الي ذلك عنصر اخر وهو الانتباه طول الامدsustained attention(فتحي مصطفي الزيات،١٩٩٨:٢٤٩).في حين يري كل من بويس وبوسنر ان الانتباه ثلاث مكونات ، وكل مكون منها يعتبر مرادفا لمفهوم الانتباه في مرحله معينه من تاريخ المفهوم،وهذه المكونات هي:

ا-حده التنبيه(ويعني بها القدره علي انجاز مهام طويله وعلي وتيره واحده)

ب- الانتقائيه لمثير

ج- سعه التجهيز المحدده(سعيد عبد البديع،٤٩:١٩٩٨)

بينما اشارتBundesen(1990)الي ان ميكانيزم الانتباه يتكون من البحث،والتصفيه(الانتقاء)،الاستعداد للاستجابه(التهيئه).

- **البحث:**هو عمليه تحديد موقع المنبه في المجال البصري وهو نوعان:

ا- بحث خارجي المنشا:وهو لا ارادي مثل الانتباه لضوء خاطف ظهر فجاه.

ب- بحث داخلي المنشا:وهو ارادي واختياري.

- **التصفيه(الانتقاء)**:وهى القدره علي انتقاء المعلومات من البيئه المحيطه وتجاهل غيرها.

الاستعداد للاستجابة(التهيئة):هي الاعداد للاستجابه بطريقة معينه،وتعتمد علي عدم قدره الفرد علي اداء مهتمين في ان واحده بنفس القدره،وان وجود المهتمين يؤدي للتداخل ولعدم الفهم لاي منها(السيد علي سيد،فائقه بدر،١٩:١٩٩٩).

ثانيا:انواع الانتباه،والعوامل المؤثرة في الانتباه.

يختلف العلماء في تقسيمات انواع الانتباه،حيث تم تصنيفه وفقا لعدة اعتبارات هي:

ا- من حيث الدافع اليه:

- **الانتباه الارادي:voluntary attention**

وهو التركيز الذهني لاستقبال مثير معين عن قصد مع بذل مجهود لاحداث عمليه الانتباه(محمد حسن علاوي،٢٣٢:١٩٩٧).وذكر ريبو ان الانتباه يكون في اوله صناعيا متكلفا ثم يصبح بالتكرار،والعاده طبيعيه ثابته،وبنمو بتاثير التربيه والاجتماع.وهو عامل من عوامل التكامل،وثمره من ثمار الحضاره (اماني زويد،٣١:١٩٩٦).

مميزات الانتباه الارادي:

- يعتمد علي الاراده.
- يحقق الاهداف والمثل العليا وبذلك يؤدي للتقدم.
- يحتاج لنوع من الجهد والتعب وذلك بسبب البيئه التي يعيش فيها الانسان فتجذب انتباهه،ويحاول ان يقاوم هذا التاثير للانصراف الي العمل الذي يقوم به وهذا النوع مفيد في الحياه العمليه(اشرف حكيم فارس،٣١:١٩٩٥).

● الانتباه اللارادي:involuntary attention

يحدث هذا النوع عندما تفرض بعض المنبهات الخارجيه والداخليه ذاتها علنا،ويمتاز هذا النوع بانه لايتطلب مجهودا ذهنيا من الفرد(السيد علي سيد،١٩:١٩٩٨).

● الانتباه التلقائي:automatic

هو انتباه يشتق من الانتباه الارادي،وفيه يتجه الفرد الي الموضوعات التي تتفق واهتمامه دون بذل أي جهد لذلك(محمد حسن علاوي،٣٢٢:١٩٩٧).وهو انتباه لايبذل فيه الفرد جهدا بل يمضي سهلا طبيعيا،ويسمي هذا النوع من الانتباه(الانتباه الاعتيادي)،وذلك لان عاداتنا التي اكتسبناها من خبراتنا السابقه هي التي تحدد التي نستجيب لها يمثل هذا النوع من الانتباه (محمد نجيب الصبوه،عبد الحليم محمود،١٧٨:١٩٩٠).

ولتوليد الانتباه الارادي من التلقائي ثلاث مراحل:

- مرحله التاثير عن طريق العواطف البسيطه كالخوف والرغبه في المكافاه.
- استعمال العواطف المركبه كحب الذات والطموح.
- العاده التي تتولد من تكرار العواطف السابقه(اماني زويد،٣٣:١٩٩٦).

● الانتباه الانتقائي:selective attention

وهو القدره علي اختيار المثيرات والتعليمات الصحيحه من بين عدد كبير من المنبهات،حيث ان الفرد لايستطيع الانتباه الي جميع المثيرات،بل يقوم بالاختيار والانتقاء بما يتفق مع حاله التهيؤالعقلي لديه،كذلك بما يتفق مع ميوله واهتمامه او مع ما يفرضه الموقف السلوكي الذي يوجد فيه(انور الشرقاوي،١١٩:١٩٩٢).

وهناك نوع اخر من الانتباه وهو:الانتباه البؤري والموزع:وهو القدره الفرد علي الانتباه للمثيرات المناسبه،والتحكم في تضييق وتوسيع الانتباه وفق متغيرات الموقف الملحوظ (هويدا عبد الحميد اسماعيل،٣٢:١٩٩٨).واحيانا يطلق عليه الانتباه الجامد او المرن(محمد حسن علاوي،٣٢٢:١٩٩٧).

وقد يصنف الانتباه الي نوعين هما:

- **الانتباه الاولي:**ويقصد به الانتباه اللارادي،والذي يتم تلقائيا دون ارادة الشخص، ويطلق عليه الانتباه الغريزي او المنعكس كالانتباه لطلق ناري مفاجىء.

- **الانتباه الثانوي:** وهو الانتباه الارادي ،وفيه يوجه الشخص يقظته تجاه مثير معين بارادته كل استماع لصوت محاضر دون غيره(محمود حموده،٧١:١٩٩٥).

ب-من حيث طبيعه الموضوع:

ينقسم الانتباه من حيث طبيعه الموضوع الي قسمين هما:

- **الانتباه الحاسي(الخارجي):sensation attention**

وهو توجيه الذهن الي احد المدركات الحسيه كالمرئيات والمسموعات،وهو شعور ينبعث من النفس،ويوجه الاهتمام الي شيء معين اكثر من الاشياء الاخري في ساحه الشعور كلانتباه الي الصور المختلفه،او الي الروائح الكريهه او الجميله(سميح عاطف الزيني،٣٥٣:١٩٩١).

- **الانتباه العقلي:Mental attention**

هوتوجيه الذهن الي احد المعقولات(كالتفكير والذكر والتخيل)مثل:الانتباه الي حل مسائل رياضيه او تذكر معالم تاريخيه(اشرف حكيم فارس،٣٢:١٩٩٥).

- من حيث موقع المثيرات:

ينقسم الانتباه من حيث موقع المثيرات الي:

- الانتباه الي الذات:وهو تركيز الانتباه علي مثيرات داخليه صادره من احشاء الفرد وعضلاته ومفاصله وخواطره وذهنه وافكاره.
- الانتباه الي البيئه:هو تركيز الانتباه علي مثيرات في البيئه الخارجيه بعيدا عن الذات الفرد مثل:المثيرات الاجتماعيه والمثيرات الحسيه المختلفه،سواء كانت سمعيه اوبصريه او لمسيه او تذوقيه(السيد علي سيد احمد،١٩:١٩٩٨).

- من حيث عدد المثيرات:

حيث ينقسم من حيث عدد المثيرات الي:

- **الانتباه لمثير واحد:** وهو اختيار مثير واحد والتركيز عليه ،واهمال المثيرات الاخري.
- **الانتباه لعده مثيرات:** وفيه يتم التركيز علي عده مثيرات مما يتطلبه سعه الانتباه،وجهدا عقليا عاليا حتي يتمكن من الاحتفاظ بانتباهه لهذه

المثيرات،مثل:تركيز السائق علي قياده السياره،والاستماع للموسيقي(السيد علي سيد،فائقه بدر،٢٠:١٩٩٩).

ج-من حيث المحتوى:

ان الانتباه من حيث المحتوي ينقسم الي:

- **انتباه ادراكي**:ويظهر عندما يجلس كاتب،ويستمر في التفكير حتي انه كائن حي،فينسي نفسه،ولايشعر بالجوع او البرد او العطش،وعندما يكلمه من حوله من حوله لايستمع اليهم.
- **انتباه وجداني:**عندما يسمع الفرد خبرا حزينا مثل:وفاه ولد فيحزن مما ينسيه نفسه.
- **انتباه نزوعي:**ويظهر عندما يذهب المحارب للمعركه،وينصب اهتمامه علي الحرب والقتل فلايشعر بما قد يصيبه من الجروح والطعنات.
- **حد ادني من الانتباه:**وفيه يصل الانتباه الي طرفه الادني،حيث تكون الطاقه العقليه في حاله ضمور واضطراب او موزعه علي عده اشياء.وبهذا تكون الانواع الثلاثه الاولي يبلغ فيها الانتباه طرفه الاعلي.اما في النوع الرابع لطرفه الادني(اماني زويد،٣٥:١٩٩٦).

د- من حيث امده:

ينقسم الانتباه من حيث امده الي:

- انتباه لحظي او قصيره المدي.
- انتباه ممتد او طويل المدي(فتحي الزيات،٢٥٠:١٩٩٨).

ه - من حيث مصدر الانتباه:

ينقسم الانتباه من حيث مصدره الي:

- انتباه سمعي وانتباه بصري وانتباه شمي ولمسي وتذوقي (السيد علي سيد احمد،٢٠:١٩٩٨).

ـ العوامل المؤثره في الانتباه:

تنقسم العوامل المؤثره في الانتباه الي قسمين هما:

ـالعوامل الخارجيه:

- **الحركه:movement**

اى تغير موضع المثير.فالحركه نوع من التغير والنظر للاشياء المتحركه يجذب انتباه الانسان،واكتشاف الحركه يجعل الحركه تمثل تنبيها يتسم بفاعليه ذات طابع خاص في الليل،حيث تكون الخلايا العضويه والتي تعتمد عليها الحركه اكثر فاعليه،كما ان الحركه المفاجئه والسريعه لجذب الانتباه.ومن المعروف ان الاعلانات الضوئيه المتحركه اكثر جذبا للانتباه من الاعلانات الثابته(محمد نجيب الصبوه،عبد الحليم محمود السيد،١٧٩:١٩٩٠).

- **شده المنبه:intensity**

ان انتقاء المعلومات لا يحدث بشكل عشوائي.ومن العوامل التي تثير الانتباه الشده في المنبه،حيث ان المنبهات الشديده تجذب الانتباه اكثر من المنبهات الاقل شده،وبالتالي فالضوضاء الصاخبه والالوان الزاهيه والروائح النفاذه،كلها تمثل منبهات شديده(سعيد عبد البديع كامل،٥١:١٩٩٨).

- **الجده والحداثه:novelty**

ان المنبهات الجديده التي تدخل في خبره الفرد لاول مره تجذب انتباهه اكثر من المنبهات المالوفه لديه،وعلي ذلك فالمنبهات الشاذه او غير مالوفه كفيله بجذب الانتباه اليها اكثر من غيرها،حيث يقوم الفرد بعمل نوع من المقارنات بينها وبين المنبهات المالوفه لديه(عبد الحليم محمود واخرين،١٨٢:١٩٩٠).

- **طبيعه المنبه:stimulus neutrality**

يختلف انتباهنا باختلاف طبيعه المنبه،ويقصد بطبيعه المنبه نوعه وكيفيته.اى هل هو منبه بصري او سمعي او شمي مثل؟واذا كان منبها بصريا فهل صوره لانسان او حيوان او جمادا؟واذا كان المنبه سمعيا فهل غناء او قصه موسيقيه؟كما اظهرت نتائج الابحاث ان الصوره اكثر جذبا للانتباه من الكلمات،وصوره الاناث اكثر جذبا لانتباه الرجال والعكس(احمد عزت راجح،٢٠٥:١٩٩٣).

•تغير المنبه:stimulus changing

من العوامل القويه في جذب الانتباه تغير المنبه،حيث ان المنبه المتغير اكثر جذبا للانتباه من المنبه الثابت الذي يستمر علي وتيره واحده او سرعه واحده،كما ان تغير المنبه من حيث الشده او الحجم او النوع او الموضوع او عمله،وتوقفه له اكثر كبير في جذب الانتباه،وكلما كان التغيرفجائيا كلما زاد اثره في جذب الانتباه اليه كتغير ايقاع صوت المحاضر الذي يساعد علي انتباه الجمهور(عبد الحليم محمود واخرين،١٨٠:١٩٩٠).

•موضع المنبه:stimulus position

ان موضع المثير من العوامل المؤثره في جذب الانتباه اليه،حيث اظهرت نتائج عدد من الدراسات ان القارىء العادي يكون اكثر انتباها للنصف الاعلي من صفحات الجريده التي يقرؤها اكثر من النصف الاسفل،وكذلك الصفحتان الاولي والاخيره اكثر جذبا للانتباه من الصفحات الداخليه(احمد عزت راجح،١٥٣:١٩٩٣).

•التباين والتضاد:contrast

وهو اختلاف الشكل عن الارضيه.وكل شيء يختلف اختلافا كبيرا عما يوجد في محيطه من الارجح ان يجذب الانتباه اليه،فالاعلانات تجذب الانتباه اكثر اذا كانت تحتوي علي خطوط بيضاء واخري سوداء ،ولذلك اتجه رجال الاعلانات لاختصار تفاصيل في عدد قليل من الخطوط الزاهيه(احمد عزت راجح،٢٠٦:١٩٩٣).

•التكرار:repetition

ان اعادة عرض المنبه او تكرار حدثه يؤدي الي جذب الانتباه اليه،ولذلك يلجا المتخصصون في فن الاعلان الي تكرار الفكره في اطار مختلف لتجنب الملل،حيث ان التكرار ان استمر علي وتيره واحده فقد قدرته علي استدعاء الانتباه وقد يؤدي الي الملل(سعيد عبد االبديع كامل،٥٢:١٩٩٨).

•حجم المنبه:stimulu size

ان الشيء الاكبر حجما اكثر جذبا للانتباه من الاشياء الاخري الاصغر حجما،ولقد التفت المتخصصون في فن الاعلان الي هذه الحقيقه فاستعانوا بها في اعلاناتهم التجاريه كبيره الحجم اكثر جذبا للانتباه من الاعلانات صغيره الحجم(عبد الحليم محمود واخرين،١٨١:١٩٩٠).

- **الاعتياد او التنبيهات الشرطيه:habituation or conditioned stimuli**

وهي التبيهات التي تكون الاستجابه لها من خبرات تثير الانتباه رغم كل ما يحيط بها من صخب وضوضاء.

- **الحاجه الزائده للتنسيق:**

ان هذه الحاجه تاتي بسبب سرعه حدوث المنبه من جهه ،ومن جهه اخري بسبب زياده نسبيه صعوبه وتعقد المنبه،وطالما ان الشخص المنتبه بالفعل للمثير فان سرعه وقوع المنبه تؤدي الي زيادة الانتباه بصوره كبيره،وذلك لمتابعه المنبه نفسه(السيد علي سيد،١٩٩٨:٢٤).

- العوامل الداخليه:

تنقسم العوامل الداخليه المؤثره علي الانتباه الي عوامل مؤقته وعوامل دائمه،وهي التي تهيىء الفرد للانتباه لموضوعات خاصه دون غيرها.

- العوامل المؤقته:

- **الدافع:** ان الدوافع الانسان وحاجاته ورغباته المختلفه لها اهميه كبري في توجيهه انتباهه الي الاشياء او المواقف او الاحداث الملائمه لاشباعها.فالجائع في طريق عام يكون اكثرانتباها الي الروائح الطعام ولافتات الطعام،وربما تروق له المياه غير العذبه وذلك لعطشه الشديد (عبد الحليم محمود واخرون،١٨٢: ١٩٩٠).
- **النشاط العضوي:** ويظهر ذلك من خلال احساسنا بالالم ،وعندها لانستطيع ابعاده من منطقه الشعور،كما اننا لانستطيع تجاهل مشاعرنا وعواطفنا تجاه بعض الامور(السيد علي سيد،١٩٩٨:٢٤).
- **التهيؤ او الوجهه الذهنيه:mental set**

وهو تهيئه الذهن لاستقبال منبهات دون غيرها ،وللتهيؤ الذهنى اثر كبير على الانتباه فالام النائمه الي جوار طفلها قد لايوقظها صوت الرعد،ولكنها قد تكون شديده الحساسيه لاى حركه او صوت يصدر من الطفل(محمد نجيب الصبوه وعبد الحليم محمودج،١٨٢: ١٩٩٠).

- العوامل الدائمه:

- **مستوى الحفز والاستثاره الداخليه:internal excitement**

لابد من توافرمستوي من الحافز التي تحرك طاقه الفرد كي يتم جذب الانتباه لمنبه، ويرتبط الانتباه بمستوي الحفز والاستثاره الداخليه ارتباطا موجبا لدى الفرد.

- **الراحه والتعب:**

ترتبط اليقظه والانتباه بالراحه النفسيه والجسميه ،في حين يؤدي التعب الي اجهاد الطاقه الجسميه والعصبيه وضعف القدره علي تركيز الانتباه.

- **الميول والاهتمامات:**

لميول الانسان واهتمامه وقيمه وعاداته اهميه اخري،حيث انها بمثابه موجهات لهذا الانتباه، كما تعد حاجاته الفرد ونسقه القيمي واتجاهاته محددات دافعيه لانتقائه للمثيرات التي ينتمي اليها(فتحي مصطفي الزيات،١٨:١٩٩٨).

- **السن:**

يختلف انتباه المراهق عن انتباه الطفل في المده والمدي،وكذلك يسهل تشتت انتباه صغار الاطفال عن كبارهم (صافيناز كمال،١٨:٢٠٠٤).

ثالثا:العوامل المشتته للانتباه،وخصائصه.

تنقسم العوامل المشتته للانتباه الي: عوامل جسميه ونفسيه واجتماعيه وفيزيقيه وهى كما يلي:

أ- العوامل الجسميه: قد يرجع تشتت وشرود الانتباه الي الارهاق الجسمي والشعور بالتعب،او لعدم القدره علي النوم او لعدم انتظام وجبات الطعام او لسوء التغذيه،او لاضطراب افرازات الغدد الصماء .هذه العوامل من شانها ان تضعف حيويته وتقلل من قدرته علي مقاومه ما يشتت انتباهه.وقد لوحظ ان اضطراب الجهاز النفسي والهضمي يؤدي الي حالات من شرود الانتباه.،وعلاج هذا الاضطراب يؤدي الي تحسن ملحوظ في الانتباه والتركيز(عبد الحليم محمود واخرين،١٨٤:١٩٩٠).

ب -العوامل النفسيه:

هناك بعض العوامل النفسيه التي تؤدي الي تشتت الانتباه،مثل عدم ميل الطالب الي الماده، وبالتالي عدم اهتمامه بها او انشغال فكره وتركيزه علي اشياء وامور اخري،سواء كانت اجتماعيه او عائليه او اسرافه في التامل الذاتي،او لانه يشكو من مشاعر اليمه بالتعب او النقص او الذنب(احمد عزت راجح،٢٠٨:١٩٩٣).

ويتاثر الانتباه من حيث سعته ومداه بمكبوتات الفرد ومصادرقلقه،حيث تستنفد هذه المكبوتات طاقته الجسميه والعصبيه والنفسيه والانفعاليه،وتؤدى الي ضعف القدره علي

التركيز ،مما يترتب عليها تقليص سعه الانتباه وسهوله تشتيته(فتحي مصطفي الزيات،١٩٩٨:٢٩٤).

ج- العوامل الاجتماعيه:ومنها المشكلات غير المحسومه او المعلقه او النزاع المستمر بين الوالدين او الصعوبه التي يجدها الفرد في علاقاته الاجتماعيه مع الاخرين او الصعوبات الماليه او المتاعب العائليه المختلفه، فيلجا الفرد الي احلام اليقظه ليجد فيها متنفسا من هذا الواقع الاليم.وهذا الاثر النفسى لهذه العوامل يختلف باختلاف قدره الناس علي الاحتمال والصمود(عبد الحليم محمود واخرين،١٨٤:١٩٩٠).

د- العوامل الفيزيقيه:

ومن اهم هذه العوامل ضعف الاضاءه او سوء توزيعها ،وايضا سوء التهويه، وارتفاع درجه الحراره والرطوبه،والضوضاء.وهذه العوامل تؤدي الي سرعه التعب والاجهاد،وبالتالي ضعف القدره علي الانتباه(احمد عزت راجح،٢٠٩:١٩٩٣).

- خصائص الانتباه:

يشير (انور محمد الشرقاوي،١١٤:١٩٩٢)الي ان الانتباه يسبق الادراك فهو يبدا بمرحله الاحساس بالمثيرات الموجوده في الموقف ثم تليها مرحله الادراك الانتقائي لانتقاء الاستجابه والتعرف علي المثيرات. وقد اشار العديد من علماء النفس والتربيه ان الانتباه يتسم بعده خصائص تتضح فيما يلي:

-الانتباه عمليه ادراكيه مبكره:اذ يهتم الاحساس بالمثيرات الخام بينما يهتم الادراك بتفسير هذه المثيرات والتعرف عليها،والانتباه يقع في منزله الاحساس والادراك،ولذا يطلق علي الانتباه بانه عمليه مبكره (احمد زكى صالح،٤٤٣،٢٨٢،١٩٨٨).

-الاصغاء: ويعد الخطوه الاولي في عمليه تكوين وتنظيم المعلومات حيث انه استكشاف للبيئه المحيطه ويتطلب ذلك الاصغاء والاستماع النشط لبعض الاحاديث او الانفعال وتركيز الانتباه (يوملتا،٢٣:١٩٨٨).

-التموج: ويشير الي كون المثير مصدر البيئه رغم استمرار وجوده،وقد يتلاشي تاثيره اذا ظهر مثير وخبا ثم يعود المثير الرئيسى للظهور مره اخري بانتهاء المثير الدخيل(عبد الحليم محمد السيد واخرون:١٧٥:١٩٩٠).

-التعقب: ويراد به الانتباه المتصل او التركيز علي تسلسل موجه للفكر عبر فتره زمنيه،والمستوى المعقد فيه،في القدره علي التفكير في فكرتين او اكثر او نمطين من المنبهات او اكثر في وقت واحد وعلي نحو متتابع دون الخلط بينهما او فقدان احدهما(Anne،٢٩٣٤:١٩٩٦).

-التذبذب: ان من طبيعه الانتباه الحركه والتغير وعدم الثبات،فهو دائم الحركه والتنقل فلا يبقي مده طويله موجها الي شيء واحد،والتذبذب يشير الي مستوى شده المثير،فقد نلاحظ تذبذب انتباه الفرد بين الشده والضعف اثناء متابعه لفيلم سينمائي تبعا لاختلاف قوه احداث القيم،كما ياخذ الانتباه مظاهر عده،فقد يكون مركزا عندما يضيق مجاله،ويتحدد في منطقه محدده ضيقه،وقد يكون موزعا اذا اتسع مجاله،اى اذا كان الشعور موزعا في المجال الادراكي كله(احمد زكى صالح:٤٨٢:١٩٨٨).

-التركيز: الانتباه له طبيعه مركزيه ويتسم بالتركيز حيث يتم فيه التركيز علي مثيرات معينه دون الاخري لمنع تشتت الانتباه،ويتمثل التركيز في اتجاه الفرد بفاعليه وايجابيه واهتمام الي تبيهات حسيه معينه او ارشادات معينه واهمال ارشادات اخري يكون ذلك قصديا وبؤريا ومركزيا علي منبه واحد من المنبهات التي تقع في مجال ادراك الفرد او منتشرا بحيث يستطيع الفرد الاحتفاظ بمشاهده مبعثره عبر كل شيء يحدث حوله او ان يتخذ الشخص موقفا وسطيا (احمد زكي صالح،٤٨٠:١٩٩٢،ابراهيم وجيه محمود واخرين٤١١،٢٠٠٠).

-الاختيار والانتقاء: ان الفرد لايستطيع ان ينتبه لجميع التبيهات المتباينه دفعه واحده ولكنه ينقي ويختار منها ما يناسب حاجاته وحالته النفسيه،اذ ان الانتباه هو اختيار لاحد او لبعض المنبهات من بين المنبهات الاخري سواء كانت في البيئه الخارجيه او الداخليه(نبيل عبد الفتاح حافظ، ٣٩:٢٠٠٠).

-عمليه الاحاطه: وهي تتسم بالاساس الحسي والتي قد تكون سمعيه او بصريه وتتمثل في تحويل العينين معا عبر المكان او الصور التي تواجهها او في الانصات الاذن لكل ما يصل اليه من اصوات ومحاوله جمع شتاتها أي ان الاحاطه تعد عمليه مسح العناصر التي توجد بهذا المكان وكذلك الاصوات التى تصدر اليه(سيد علي سيدوفائقه محمد بدر،٢٢،٤٤:١٩٩٩).

رابعا:النظريات والنماذج المفسرة للانتباه السمعي:

توضح (امانى السيد زويد،٢٠٠٢ ،ص٤٢): بان بيتر(peter1989) قام بوضع النظريات المفسرة للانتباه السمعي تتمثل في ثلاث نظريات مكملة لبعضهم البعض.

١-نظرية الانتقاء المبكر"الترشيح":Early selection(filtery theory)

تهدف هذه النظرية لتفسيركيفية حدوث عملية الانتباه لتلك المعلومات الغير مقبولة فترشح في مرحلة مبكرة للخارج خلال عملية حسية،وطبقا لهذه النظرية يتم الاحتفاظ وتخزين هذه المعلومات بايجاز من خلال نظام حسي،وفي المرحلة الاولي يتم ترشيح هذه المعلومات لما سوف يدركه الشخص فيما بعد ويحلله،اما المعلومات التي لاتمر من خلال المرشح فانها تفقد،كما افترضت هذه النظرية انواع مختلفة لاشكال الترشيح الانتباهي للمعلومات من وقت لاخر،ومشكلة هذه النظرية هي وجود بعض المعلومات التي تصادف الفرد وهو غير ملتزم بانتقائها حيث تظهر فجاة مثل سماع اسمه في حوار جماعي،فانه يتجه الي الانتباه لهذا الحوار بطريقة لاارادية اذ اننا اعتبرنا عملية الترشيح هي عملية اختزال او منع استكمال المعلومات الناتجة ولو ان المعلومات ذات اهمية بالقدر الكافي فانها تمهد للعملية التالية للترشيح.

جدول(١)

سلوك تطبيق الانتقاء	→	تحليل المدخلات	مرشح انتباهي	انظمة حسية خارجية	→ → →	المدخلات(المثيرات)

(امانى السيد زويد،٢٠٠٢،ص٤٢)

وتوضح(ايمان فتحى عبد العظيم دعميش،٢٠١٢،ص٢٣-٢٥):

وفقا لنظرية الترشح يتم تحديد النماذج المفسرة للانتباه:

- نماذج الانتباه الانتقائي : Models of selective Attention

لقد حاول الكثير من الباحثين وضع نماذج تفسيرية توضح دور عملية الانتباه الانتقائي في اطارتجهيز المعلومات ومعالجة المعلومات واعتمد كل نموذج من هذه النماذج علي تصور خارجي لعملية الانتباه في علاقتها بالعمليات الاخري ومن بين هذه النماذج:

•نموذج برودنت(المعالجة المبكرة)Brodent Model

وسميت نظريته بنظرية الفلتر،ويركز برودنت علي ان جهاز معالجة المعلومات له سعة محددة،ومن هنا ياتى دور المرشح او الفلتر للسماح لبعض المعلومات المهمه وعزل الباقي في حاجز لفترة زمنية قصيرة لحين اضمحلالها.والتي لايكون الانتباه اليها كافيا لكى يتم تجهيزها ومعالجتها لاتمر بمراحل التحليل الادراكى اويتم تجاهلها خلال هذه المرحلة،ويقترح برودنت ان مكان الفلتر انما يكون في مرحلة الادراك وما بعدها من المراحل حيث انها تتطلب الانتباه (French,&Colman,1994:24) م١←التسجيل الحسي والتخزين←التحليل الادراكى←اختيار وانتقاء الاستجابة-م٢

•نموذج ترسمان(Tresman Model,1961)

ويعرف بنموذج التوهين او التخفيف،فقد اقترح ترسمان بدلا من الفلتر انتباها اختياريا يعمل في المرحلة المبكرة لمعالجة المعلومات،بحيث يتيح للرسالة المهمة ان تمر عبر القنوات الحسيةوالمختلفة،بحيث ان الرسالة التي لاتلقي اهتماما بل تمر ولكن بشكل ضعيف او خفيف(Payne etal,1998,149) مثير ←التسجيل الحسي والتخزين←التحليل المعنوى واللفظى ←انتقاء وتنظيم الاستجابات م٢ مثير ←

•نموذج دوتش دوتش(Deatech,&Deatech,1963):

يفترض هذا النموذج ان يكون المرشح العصبي قبل مرحلة الاستجابة، وبعد التحليل الادراكي،فالكائن ينتبه للمثيرات التي يتعرض لها ويدركها ويتم انتقاء بعضها لحدوث استجابة مناسبة بمرورها علي المرشح العصبي. (محمود عوض الله سالم واخرون،٢٠٠٣،ص٧٤)

م١←التسجيل الحسي والتخزين←التحليل الادراكي←اختيار وانتقاءالاستجابة

• **نموذج نورمان(Norman Model,1969):**

فقد قام نورمان بتعديل نموذج(دوتش دوتش)حيث قام بدمج الذاكرة مع الانتباه،فالمثيرات التي تسبقها الحواس يتم معالجتها بكفاءة لمقاومتها بالتمثيلات المختزنة في الذاكرة،وبناء علي ذلك فان المعلومات التي تطابق البنود التي يتم مشاهدتها او سماعها تكون موجودة في نظام الذاكرة قصيرة المدي والذي يحتفظ بالمعلومة قبل انتقائها وتخزينها.

(ايمان فتحى عبد العظيم دعميش،٢٠١٢،ص٢٣-١٥)

ب-نظريةالانتقاء المتاخر(Late selectionfiltery theory):

توضح(امانى السيد زويد،١٩٩٦،ص١٦-١٧):بان الانتقاء المتاخر يحدث للمثيرات المدخلة الي الانظمة الحسية الخارجية حيث يتم تحليلها بعد ذلك ويتم ترشيح هذه المثيرات من خلال المرشح الانتباهي،فالمعلومات المنتقاه تذهب الي الشعور ويخزن في الذاكرة طويلة المدي اما المعلومات الغير منتقاه تذهب الي اللاشعور وتختزل.

جدول(٢)

سلوك تطبيق الانتقاء	مرشح انتباهي	تحليل المدخلات	→ →	انظمة حسية خارجية	→ →	المدخلات (المثيرات)

لذلك فانه الانتقاء المتاخر يشبه الانتقاء المبكر مع وجود مرشح انتباهي بعد تحليل المدخلات وليس قبلها.

ج-نظرية سعة الاستجابة:Response Selection Capacity Theory

يفترض بان كل من نظريتي الانتقاء المبكر والمتاخر للانتباه ان الافراد لهم سعة عقلية محددة.لانك اخصائي في الشطرنج وتلعب مع مبتدىء فانك علي الارجح ان تنجز العديد من المهام الاخري في نفس الوقت لان كل هذه المهام تحتاج الي القليل من الجهد العقلي منك لان لديك هذا المقدار الكافي لها من السعة للعب.بهذا يجب عليك ان تخصص كمية اكبر لقدرتك الانتباهية لهذه المهام وتتوقف عن التفكير في الاشياء الاخري،فان بناء علي هذه النظريات فان سعة عملية المعلومات تكون ثابتة تقريبا،وربما يكون الناس ذو كفاءة مؤقتة لزيادة هذه السعة من خلال بذل جهد عقلي اكثر لهم،كما ان معظم المهام تخطرعلي تفكيرهم في نفس الوقت وسوف يعتمد ذلك علي كمية الجهد العقلي لكل منهم،وتلك النظرية تعبر عن كيفية انتقاء الافراد للمثيرات وتقسيمها لانتباههم،وبعد ذلك يتعرض الافراد لبحث عقلي نهائي من خلال المعلومات الموضحة لكل من المرشحات التي تشبه المهام العقلية الناتجة التي تظهر من خلال الذاكرة والتفكير والاعتماد علي الجهد العقلي لكل المهام المخصص

جدول(٣)

سلوك تطبيق الانتقاء	→ →	سعة محددة	سعة عقلية ثابتة — سعة المخ للاستجابة	→ →	انظمة حسية خارجية	→ → →	المدخلات(المثيرات)

(اماني السيد زويد،١٩٩٦،ص١٦-١٧)

توضح نوره عبد العزيز(١٩٩٤):

بان نظريه الترشيح لبرودنيت Brodent(1999):هواحد النماذج المبكره الذي يركز علي طريقه تدفق المعلومات بين المثير والاستجابه حيث يبدا المثير بالمرور بمنطقه التسجيل الحسي ثم يصل الي منطقه الترشيح(الفلتر الانتقائي)الذي يؤدى الي قناه تتم فيها عمليه التحليل الادراكي للمعلومات ثم تمر المعلومات علي الذاكره قصيره المدي ومن ثم الوصول للاستجابه المطلوبه.

- نموذج جراي ودربيرن Gray,Drbern(1960)

اعطي جراي ودريبرن الخصائص النفسيه والدور الاكبر في عمليه الانتباه حيث ان عمليه الانتقاء بين المثيرات تتم من خلال قناه حسيه واحده وهذا يؤكد ان عمليه استخلاص المعني ذات اهميه في حدوث عمليه الانتباه.

- نموذج ترسيمانTresman(1961)

تري ترسيمان ان المثيرات الداخله تخضع لثلاثه انواع من التحليل وهي:النوع الاول:فيه يحلل الفرد الخصائص الفيزيائيه للمثيرات والنوع الثاني:يحدد ماذا كانت المثيرات لغويه ام لا وهي تجمع الي مقاطع او كلمات والنوع الثالث:تحدد معاني الكلمات.

- نموذج نورمان

توضح(ايمان فتحي عبد العظيم دعميش،٢٠١٢،ص٢٥):بان المعلومات عند معالجتها تمر بعدة مراحل وهي:١)مرحلة التعرف والاحساس والادراك،٢)مرحلة الاختيار والاستجابة وهذا مايفيد الانتباه السمعي،٣)مرحلة تنفيذ الاستجابة للانتباه السمعي:

- بان الانتباه طاقة احادية القناة لايمكن توجيهها الي اكثر من مثيرين او عمليتين بالوقت نفسه في طاقة محددة السعة.
- ان هناك مرشحا فلتريعمل كستارة يسمح لمعالجة بعض المعلومات من خلال تركيز الانتباه عليها،ويمنع البعض الاخر من المعالجة لعدم الانتباه اليا.
- يحدد ترسمان ان اولي مراحل الانتقاء:هى تقدير الاشارة علي اساس الخصائص الفيزيائية العامة، ثم يحدث فرز اكثر تعقيدا للحكم علي الاشارة

فقد وصف بوسنر وزملاؤه(posner & Rothbart,1992, peteson, 1990) ثلاث شبكات للانتباه هي:

تتوسط العديد من مناطق المخ مظاهر الانتباه التي ترتبط مع بعضها عن طريق شبكات عصبية او نظم وظيفية،ولقد افترض العديد من نماذج نظم الانتباه خلال العقديين الماضيين،وقد كانت هذه النماذج مقصورة عليهما أي علي الشبكات العصبية والنظم الوظيفية.

- **الشبكة الخلفيةPosterior network** او شبكة الانتباه التوجيهي وتشمل الطبقه العليا،والنواه الجاذبية الوثاريه للمهاد الجانبي الخلفي،والفص الجدارى الخلفي والتي يقال عنها انها مسئولة عن التوجيه البصري المكاني(توفيق الانتباه مع المعلومات الحسية القادمة او مع الخبرات المخزنة في الذاكرة)،وتحويل الانتباه،وشد الانتباه الي موضع محدد في مكان ما،وتوليد الوعي،وتحديد مركز الانتباه وتغييره حسب مقتضيات الضرورة،ومن الملاحظ ان الضرر الذي يصيب هذا النظام يسبب صعوبات في تحديد الاشياء،واهمال مكاني احادى الجانب.

- **شبكة التيقظ او الانتباه السائدSustained Attention** وتتضمن التكوين والتشكيل

الشبكى بجذع المخ ومدخل النوريفيرين الي قشرة المخ،ويقال انها مسئولة عن عمليات اليقظة،والاحتراس او الانتباه السائد.ويمثل ذلك النظام القدرة علي تحضير اليقظة ومساندتها لتتعامل مع الاشارات ذات الاهمية القصوى خلال فترات ممتدة من الوقت،وتربط شبكات المخ الاخري ببعضها البعض فتنشط شبكة الانتباه الامامى وتكف الشبكة الخلفية او العكس مما يولد حالة من الاستعداد او التحفز ولقد افترض بوسنر وروثبارت وجود دورها م لنصف المخ الايمن خاصة القشرة الامامية اليمنى في هذه العمليات.

• شبكة الانتباه الامامى Anterior Attention Network شبكة الضبط التنفيذى

وتشمل التلفيفة المطوقة الامامية،ومنتصف القشرة قبل الامامية،والعقد العصبية الاساسية،ويشمل هذا النظام ايضا نظام الانتباه الخلفي،حيث يكون لموضع شبكة التيقظ روابطها النيرونبفرين،والفص الجدارى وشبكة الانتباه التوجيهي،لتسهل التعرف علي الاشياء،وانتقاء المعلومات البصرية(المرئية)ذات الاهمية العليا خلال حالات الاحتراس،كما تقوم بضبط عملية الانتباه ،وتوقع السلوك،واكتشاف الاحداث والاخطاء والتحقق منها واعداد الاستجابة لها،وتتوسط شبكة الانتباه الامامية عمليتي الانتباه الانتقائي او المركز والتي يتم من خلالها التحقق من او انتقاء اشارات المعالجة الشعورية(التحقق من الهدف).والقدرة علي الحفاظ علي الانتباه في وجود ميول للاستجابة المشوشة او المتعارضة،ويرتبط الانتقائي بالوعي،وبالتحكم الشعورى او التطوعي في معالجة المعلومات. (Posner & Rothbart, 1992, peteson, 1990) وقد قام شيفرين وشنيدر(Shiffrin & Schneider, 1977) بالتمييز بين نظم معالجة البيانات التلقائية والمضبوطة، حيث تنطوى عملية المعالجة التلقائية والمضبوطة علي مهام روتينية حسنة التعلم مثل قيادة السيارة،والتي يمكن ان تحدث بالتوازى مع عمل اخر،ولديها قدرة غير محدودة، بينما نجد المعالجة الشعورية او المضبوطة ذات طبيعة تسلسلية ولها قدرة ومعدل حدوث محدودان،كما انها محددة بفترة تخزين قصيرة الاجل، ويمكن ان تتحول العمليات المضبوطة في النهاية الي عمليات تلقائية،وهي تكتسب عن طريق ربط العقد الخاصة بالذاكرة في صورمتابعة بان ترتبط المثيرات(المنبهات)بصورة متناسقة مع الاستجابات، ويعد ذلك عاملا هاما في مجال التاهيل حيث يقال ان صعوبات الانتباه المركز تظهر حينما تتداخل استجابات تلقائية مع استجابة مطلوبة في مهمة يتوسطها الشعور،وان صعوبات الانتباه المقسم تنبع من وجود قصور في سرعة المعالجة التي يتحكم فيها هذا الشعور،وهو يحدث حينما لاتتمكن المعالجة المضبوطة من التعامل مع كل المعلومات التي يجب ان تعالج للحصول علي افضل اداء للمهام،وبالتالي فان قدرة وسرعة المعلومات التي تعالج تعتبر عوامل جوهرية في تحديد كفاءة الانتباه المنقسم.

كما قام نورمان وشاليس(Nourman&shallic,1980) بالمزيد من التطوير لمفهوم التحكم الشعوري،وقد افترض وجود نظام للاشراف علي الانتباه Supervisory Attentional system(SAS) الذي يشرف علي عملية تركيز وتقسيم الانتباه في المهام غير الروتينية،ويوزع القدرة علي المعالجة الشعورية للمهام المختلفة باسلوب موجه لتحقيق هدف محدد،عن طريق جدولة النزاع او الخلاف بينهما،وبمجرد ان تمارس المهمة وتصبح تلقائية تتكون خطة للعمل التي تنفذ عندما يقدم المنبه او يظهر المثير،ولا تكن هناك حاجة الي نظام الاشراف ،ويعتبر نظام

الاشراف علي الانتباه ضروريا للافعال داخلية التصميم او التطوعية،او للمواقف التي تتطلب التغلب علي الاستجابة المعتادة او الاستجابات التي لاتكون مكتسبة بصورة جيدة او تحوى تتابعات جديدة من الافعال،ويحاول ديسمون ودنكانDeismone&Duncan1995 ان يبرهنا علي ان المجالات المستقبلة للنظم البصرية للمعالجة الفرعية تقوم بالانتقاء من المنبهات المتنافسة عن طريق التثبيط في الدوائر العصبية الموضعية.ويمكن ان يوجه هذا النظام في اتجاه معين عن طريق اليه تتجه من اعلي لاسفل وتنتقي الاشياء التي تعد هامة بالنسبة للسلوك الحالي او الهدف الحالي.وقد نسب برجس وشاليسBurgess&Shallice,1996 وظيفة نظام الاشراف علي الانتباه للقشرة المخية التي تقع في الجهه اليسري من مقدمة الجبهه،بينما ارجعها بوسنر وديجيرولاموosner & Digirolamo, 2000 للطوق الامامي من القشرة المخية،وان اشتراك هذه المناطق في مهمة معينة يتبدد بالممارسة(اى كلما كان اداء المهمة امرا روتينيا).

وقد اقترح بادلي(Baddeley,1993) وجود جهاز تنفيذى مركزى Central Excutive مشابه لنظام الاشراف علي الانتباه الذي اقترحه شاليس.ويقال انه يضم الذاكرة العاملة كوسيلة للتخزين المؤقت والتناول الفعلي اثناء المعالجة الشعورية للمعلومات،وتقترح الدراسات التي اعتمدت علي التصوير بالرنين المناطيسي للوظيفة (Functional Magnetic Resonance Imaging (FMRI) ان التراكيب الامامية للمخ تلعب دورا هاما في استنباط الاستراتيجيات التي تشترك في المعالجة العملية الشعورية للمعلومات.

كما وصف ستوس وبنسونStuss&Benson,1986 نظام ساق المخ الاوسط الامامي، ويجمع هذا النموذج الاحتراس مع الشبكات الامامية التي وصفها بوسنر وزملاؤة،وطبقا لهذا النموذج فان التنشيط الشبكي الصاعد ينظم التيقظ المنشط(وهو استقبالنا المستمر للتحفيز القادم الذي يتغيرببطء علي مدار اليوم)،بينما النتوء المهادي التيقظ المرحلي(الذي يتغير بسرعة تحسبا للاستجابة للمثير القادم)،اما نظام المدخل المهادي الامامى فهو ينظم الانتباه الانتقائي او الانتباه الموجه.

وقد اقترح تمييزنظري للفصل بين الانتباه الانتقائي والمكثف،حيث عرف كلارك واخرون clark,et1986 الانتباه الانتقائي بانه انتقاء مدخل واحد من سلسلة منتظمة من المدخلات المتاحة،الا انه من المهم ان نشير ايضا الي امكانية ان يشمل هذا الانتقاء كلا من المثيرات والاستجابات ومن ثم نوجه الحواس في ضوء الاشياء المحفزة او المثيرويدمج هذا المفهوم تكوينات الانتباه المكثف،والمقسم.اما الانتباه المكثف فيشير الي درجة الانتباه التي تعد اساسا لفاعلية الانتقاء والتي تؤثر فيه،ولقد اشرنا في السابق الي المستوى العام من الاستثارة او الصحوة وكذلك الي حالة اكثر تحديدا سميت فيما سبق باسم التنشيط،او التيقظ او الاستعداد

للاستجابة،وبذلك نجد ان هذا المفهوم يدمج التيقظ مع الانتباه السائد.وقد اقترح ستوسوبنسون(1986)ان نظام ساق المخ الاوسط الامامى ينظم الشدة(الكثافة)عن طريق التحكم الجزئي في ساق المخ،اما نظام توزيع النتوء المهادى فهو ينظم عملية الانتقاء بالسماح بفتح المسارات او الممرات الحسية علي مستوى المهاد.وقد استخدم ستورم وويليامز(2001)بيانات مستمدة من التصوير بانبعاث البوزترون،والتصوير بالرنين المغناطيسي لتقديم دليل اخر علي دور التلفيفة المطوقة الامامية،والقشرة الامامية الجانبية الظهرية في عمل تحكم من اعلي لاسفل علي التنشيط النورادرينالينى النابع من ساق المخ،والذي يعتقد ان النواه الشبكية للمهاد تتوسطه،وهم يدللون علي ان الشبكة التي تتحكم في عمليات الكثافة توجد معظمها في نصف المخ الايمن،الاانه فى ظل ظروف التيقظ المرحلي يكون هناك تنشيطات اضافية للتكوينات الامامية والجدارية من نصف المخ الايسر،والتي يعتقد انها ترتبط بالانتقائية الانتباهية.

وقد افترض(Mesulam(1985 وجود عدم تناسق وظيفي للانتباه كما افترض ان نصف المخ الايسر يلعب دورا هاما في التنبه الي او تحديد الانتباه المفصل والمركز.وينظر الي نصف المخ الايمن علي انه يتوسط الانتباه البانورامىPanoramic Attention ،والتيقظ،والانتباه المساند.ويقال ان نصف المخ الايمن لديه القدرة علي الحفاظ علي الوعي علي جانبي مكان الرؤية وليس جانبا واحدا،وبذلك نجد الاشخاص الذين يعانون من تلف في الجدار الايسر اقل عرضة لاظهار الاهمال المكاني احادي الجانب.

علي الرغم من اختلاف المصطلحات،فقد ظهرت افكار عامة من خلال هذه الاطر النظرية للانتباه:

- يبدو ان هناك العديد من شبكات الاتصال الداخلية متعددة البؤرة تلعب كل واحدة منها دورا وسيطا في بعض مظاهر الانتباه.اهمها النظام الشبكى النشط للمخ الاوسط،والتكوينات الطرفية التي تتوسط الاستثارة،والحالة المزاجية،والدافعية،وبروز المنبه بالنسبةالي الذاكرة الماضية والحديثة،والاستعداد للاستجابة وبالتالي تندمج مفاهيم الانتباه المساند مع الاحتراس.
- ثمة نظام امامى،تتوسطه الفصوص الامامية للجبهه،والتلفيفة المطوقة الامامية ،والعقد الاساسية،وهو مسئول عن انتقاء الاستجابة وضبطها الذي يشمل الضبط المتعمد، والتحول النشط والتثبيط عن وضع سياسات المعالجة العملية الشعورية للمعلومات ويعد المهاد محطة ترحيل للمعلومات الداخلة والاستجابات الخارجة.

- ان نظام الانتباه الانتقائي الحسي الذي تتوسطه المنطقة القفوية والصدغية الجدارية،يعد مسئولاعن توجيه،وجذب،وفصل الانتباه،عن عمليات التعرف علي الاشياء التي قد تحدث بشكل تلقائي.

- يبدو ان نصف المخ الايمن يتوسط التيقظ والانتباه المساعد،ان نصف المخ الايسر يتوسط الانتباه الانتقائي،وتستجيب الخلايا العصبية الموجودة علي طول هذه الممرات بصورة انتقائية للملامح المحددة للمحفز الذي يتناسب ودورها.

وثمة جانب هام اخر من التنظيم القشري هو طبيعته الهرمية،فالاشارات التي تنتقل من المناطق ذات الترتيب الادني الي المناطق ذات الترتيب الاعلي تسمى التغذية الامامية feedforward وهى تتولد بشكل اساسي في الطبقة الثالثةIII من القشرة وتنتهي اغلبها في الطبقة الرابعةIV بينما نجد الاشارات التي تنتقل من المناطق ذات الترتيب الاعلي الي المناطق ذات الترتيب الادني تسمى التغذية الراجعةfeedback وهي تتولد بشكل اساسي في الطبقات الخامسة والسادسةوتنتهي فوقهما واسفلهما لكن ليس في الطبقة الرابعة،ويعتقد ان هذه الاشارات تلعب دورا هابطا من اعلي لاسفل في المعالجة الادراكية كما هى الحال مع الانتباه الانتقائي ،وتسمى الروابط بين المناطق في نفس المستوى الهرمى بالروابط الوسيطةintermediate وتعد الاشارات الخاصة بالتغذية الامامية ضرورية لاداء مهام المناطق ذات الترتيب الاعلي،حيث انها لايمكن ان تؤدى وظيفتها في غياب المدخل ذى الترتيب الادني في هذا النموذج،بينما نجد المناطق الاولية او ذات الترتيب الادني تؤدى وظيفتها في غياب المدخل ذى الترتيب الاعلي (Webster & Ungerleider, 2000).

خامسا:الفنيات المرتبطة بالنظرية السلوكية.

ويوضح(محمد السيد عبد الرحمن واخرون،٢٠٠٢ ،ص١٣١):

بان السلوك وتعتمد علي ايجاد الدافعية لدي المتعلم ليحدث تغييرا في سلوك (استجابة) ومن اشهر روادها (بافلوف-ثورانديك-واطسن-سكنر)تشمل النظريات السلوكية فئتين من النظريات هما:

-**الفئة الاولي:** النظريات الارتباطية وتضم نظرية بافلوف في الاشتراط الكلاسيكى،واراء جون واطسون في الارتباط،ونظرية ادون جثري في الاقتران،وكذلك نظرية ويليام ايستس،حيث تؤكد هذه النظريات علي ان التعلم هو بمثابة ارتباطات بين مثيرات بيئية واستجابات معينة.وتختلف فيما بينها في تفسير طبيعة الارتباطات وكيفية تشكلها.

-**الفئة الثانية:**النظريات الوظيفية وتضم نظرية ادوارد ثورانديك(نموذج المحاولة والخطا)، وكلارك هل(نظرية الحافز)ونظرية بروس اف سكنر(التعلم الاجرائي)،اذ تؤكد علي الوظائف التي يؤديها السلوك مع الاهتمام بعمليات الارتباط التي تشكل بين المثيرات والسلوك.

يشير الاشتراط الاجرائي الي طريقة تجريبية خاصة لدراسة السلوك ،وترتبط هذه الطريقة بشكل كبير باعمال علم النفس الامريكي المعاصرب.ف سكنر الذي انشق في عام ١٩٣٨م علي النمط السائد في علم النفس واقترح اساسا نظريا للنظر الي السلوك يحض الباحثين في علم النفس ان يبداوا في التركيز علي النتائج المشاهدة للسلوك.

وعلي حين كان علماء النفس المعاصرين لسكنر يرون ان السلوك المضطرب انما يعبر عن اعراض لعدم الاتزان الداخلي للعقل وان السلوك اللفظي وغير اللفظي انما نافذة للعقل،فان سكنرتبني وجهه نظر مفاداه انه ينبغي علي المعالجين النفسيين ان يتقبلوا السلوكيات التي يصفها مرضاهم كمشكلات علي انها سلوكيات متعلمة وليست كدليل علي وجود شيء خاطيء يحدث في عقل المريض.

وقد قدم سكنر نموذجا للسلوك البشري اعتبر فيه ان البشر انما هم كائنات عضوية تعمل اجرائيا في بيئتها بطريقة تنتج احداثا معينة،اى ان الاستجابات هي اجراءات operants واننا اذا لاحظنا الناس عن قرب فسوف نلاحظ ان سلوكهم يعقبه بانتظام احداث معينة تسمى معززات(مدعمات)او مكافاتReinforcars or Rewards وان معظم مشكلات السلوك انما هي نتيجة لمعززرات مرتبة ترتيبا غير دقيقا.وعلي سبيل المثال فانه في بعض الحالات لاتكون المعززرات ظاهرة بشكل كاف وينقص السلوك الاجرائي للفرد للدرجة التي لايقوم فيها باداءجيد(مثلا يكون مكتسب).او ان البيئة قد تكون منظمة بحيث تعزز سلوكا تكون نهايته تدميرالذات(مثل تعاطي المخدرات)وان المجتمع اذا اعاد ترتيب العلاقات التعزيزية فان حياة الناس سوف تتحسن بشكل كبير.وقد طالب سكنر معاهد التعليم والاباء ان يركزواعلي التعزيزالايجابي للسلوك(الثواب)وان يقللوا من العقاب الي ابعد حد.وفيما بعض المفاهيم التي تشتمل عليها نظرية الاشتراط الاجرائي.

ويعرف(محمد احمد سعفان،٢٠٠٤،ص٨٥):بان فنية التعزيز من اقدم واكثر الفنيات المستخدمة في تعديل السلوك في المدارس والمراكز العلاجية والمنازل كما انه يستخدم مع العاديين وغير العاديين مع الاطفال والكبار علي السواء،والتعزيز قد يكون مادى او معنوى ويتم عند قيام الشخص بالمهارات الايجابية المطلوبة منه ويكون التاكيد علي النجاح الكلي

والجزئي،ونجد ان الهدف من التعزيز هو تقوية السلوك الايجابي باضافه مثيرات ايجابية فهو بذلك يعمل علي تقوية النتائج المرغوبة ويطلق علي المثير الذي يؤدى الي تقوية السلوك باسم المعزز الايجابي لانه يؤدى الي زيادة احتمال ظهور المثير المحبب،واذا لم يؤدى الاجراء المستخدم الي تقوية الاستجابة لايسمى تعزيزا حتى وان كان استخدم شيء محبب من وجهه نظر المعالج فقد يكون مبهم من وجهه نظر المريض وهذا يؤكد علي اهمية استخدام المعززات المناسبة،وهناك اربع عوامل تحدد مدى فاعلية التدعيم في التحكم في السلوك(الشيء المستخدم كتدعيم،الفترة الزمنية بين حدوث السلوك وتقديم التدعيم للطفل،طول الوقت الذ حرم فيه الطفل من التدعيم،حجم التدعيم).

ويوضح (محمد السيد عبد الرحمن واخرون،٢٠٠٢،ص١٣٢):الفرق بين التعزيز والعقاب:

-**التعزيز(التدعيم)Reinforcament** اذا كان من شان حدث يعقب استجابة ما ان تزداد معه احتمال حدوث هذه الاستجابة مرة اخري سمى هذا الحدث اللاحق معززا او مدعما، فالتعزيزاذن عملية ينتج عنها تقوية او زيادة للاستجابة التي جاء بعدها المعزز

-**العقابPunishment** من جهه اخري اذا كان من شان حدث يعقب استجابة ما ان يقلل من احتمال تكرار حدوث الاستجابة سمى هذا الحدث اللاحق عقابا.فالعقاب اذن عملية ينتج عنها اضعاف او توقف الاستجابة التي وقع بعدها العقاب.

-التعزيز الايجابي والتعزيز السلبي Postive Reinforcement and Negative Reinforcement

- **التعزيز الايجابي:** فان عملية التعزيز عملية نتيجتها الابقاء علي السلوك او تقويته وزيادة احتمال حدوثه،وقد نتج ذلك عن اضافة شيء بعد حدوث السلوك(مثل التشجيع)وحينئذ نقول ان التعزيز ايجابي.فهو تعزيز بمعني انه قد ترتب عليه ازدياد السلوك(الاستجابة)،وهو ايجابي لانه اشتمل علي اضافة(شيءمرغوب بالنسبة للشخص)مثال ذلك اذا وجه المدرس سؤالا الي الطلاب اثناءالدرس ثم اختار احدهم ليجيب علي السؤال فاجاب الاجابة الصحيحة فوجه اليه المدرس الشكر والثناء وكان من نتيجة ذلك ازداد معدل اجابات هذا الطالب علي الاسئلة التي وجهها المدرس في المرات التالية،واعتبرنا ان كلمات الشكر والثناء التي وجهها له المدرس قد عملت كمعززات ايجابية لسلوك الاجابة علي الاسئلة فهي معززرات لانها ساعدت علي

تكرار الاستجابة وهي ايجابية لانها اشتملت علي اضافة شيء مرغوب(الثناء)ويجب ان نلاحظ هنا ان اعتبار الحدث الذي اعقب الاستجابة سارا يتوقف علي ادراك الفرد الذي نعزز سلوكه علي انه سار مرغوب.

- **التعزيز السلبي:** اذا احس الشخص بالم في راسه ونصحه زميل له بتناول دواء مسكنا للصداع(الاسبرين مثلا)ونتج عن تناول هذا الدواء ان زال الالم وازداد تناول هذا الشخص للاسبرين نتيجة لذلك،فان زوال الالم يعتبر معززا سلبيا،فهو معزز لانه ترتب عليه ازدياد الاستجابة(تناول الاسبرين)وهو سلبي لانه اشتمل علي استبعاد شيء او حدث غير مرغوب(اومنفر)وهو الالم والصداع.اواعتبار الحدث الغير مرغوب وغير سار في هذه الحالة يتوقف علي وجهه نظرالفرد.

- **العقاب الايجابي والعقاب السلبي Positive punishment and Negative punishement** العقاب ينتج عن نقصان او اضعاف او توقف للاستجابة التي وقع بعدها،فاذا اشتمل العقاب علي اضافة شيء غير سارمثل الضرب او التوبيخ يسمى عقابا ايجابيا،واذا اشتمل علي استبعاد شيء سار(مرغوب)مثل المكافاة اوالامتداح اوالاشتراك في انشطة ترويحية فانه في هذه الحالة يعتبرعقابا سلبيا وكمثال علي ذلك اذا كان الطفل يقضي معظم وقته في اللعب في الشارع وعاقبه والده بالضرب او بالتوبيخ الشديد ونتج عن ذلك توقفه عن اللعب او التقليل منه الي حد بعيد اعتبرنا الضرب او التوبيخ في هذه الحالة عقابا ايجابيا،فهو عقاب لانه قلل استجابة اللعب وهو ايجابي لانه اشتمل علي اضافة شيء غيرساراوغيرمرغوب للطفل وهو الضرب او التوبيخ اما اذا اتبع الوالدين هذا السلوك اسلوبا اخر مثل عدم التحدث مع الطفل لفترة قصيرة،او حرمانه من جزء من مصروفه اليومي او مصاحبته في نزهه نهاية الاسبوع وكان من نتيجة ذلك اقلال الطفل من اللعب في الشارع او التوقف عنه فاننا نسمى الاجراء الذي قام به الوالد (مثلا الحرمان من جزء من مصروفه اليومي)عقابا سلبيا.فهو عقاب لانه نتج عن نقص هذا السلوك(اللعب)او توقفه،وهو سلبي لانه اشتمل علي استبعاد شيء سار وهو التحدث مع والده او النزهه اوالمصروف اليومي.

نوع الحدث الذي يعقب الاستجابة

سار(مرغوب) منفر(غير مرغوب)

جدول(٤)

تعزيز ايجابي **اضافة**	**عقاب ايجابي** **اضافة**
عقاب سلبي **استبعاد** **العمليات التي تعقب الاستجابة**	**تعزيز سلبي** **استبعاد**

- ان ظهور حدث سار(مرغوب)بعد الاستجابة وزيادتها نتيجة له يعرف بالتعزيز الايجابي.
- ان ظهور حدث غير سار(غير مرغوب او منفر)بعد الاستجابة ونقصانها نتيجة لذلك يعرف بالعقاب الايجابي
- ان استبعاد حدث سار(كان موجودا)بعد السلوك ونقصانه نتيجة لذلك يعرف بالعقاب السلبي.
- ان استبعاد حدث غير سار(كان موجودا)بعد السلوك وزيادته نتيجة لذلك يعرف بالتعزيز السلبي.بصفة عامة يجب ان نتذكرها دائما ان التعزيز يؤدي الي زيادة الاستجابة وان العقاب هو مايؤدي الي نقصان الاستجابة.

انواع المعززات:

المعززات هي الاحداث او الاشياء التي تعقب السلوك(الاستجابة)ويترتب عليها زيادة هذا السلوك.والمعززرات قد تكون اولية او تكون ثانوية.فالمعززات الاولية Primary reinforcere هى عوامل او احداث اكتسبت قيمتها التعزيزية بدون تدريب خاص لانها تمثل اشباعات لحاجات اولية،ومن مثل هذه المعززات:الماء،والطعام وغيرها من الاشياء التي تعتبر ضرورية وحيوية لوجود الحياة،فهذة لها قيمة تعزيزية تلقائية بشرط ان يكون هناك حاجة للمحافظة علي الحياة،فاذا لم توجد حاجة من حاجات حفظ الحياة(مثل الجوع والعطش)فان هذه المعززات تفقد قوتها التعزيزية.اما المعززات الثانوية فهي احداث لاحقة(نتائج)تعقب الاستجابة ويكون لها قوة تعزيزية(اى تزيد الاستجابة)نتيجة لاقترانها(أي المعززات)فيما مضي مع

معززات اولية،أي نتيجة لخبرة تعليمية مشروطة.فمثلا الامتداح والمال والالتفات تعتبر احداثا لها قيمة تعزيزية متعلمة نتيجة لكونها قد عرضت من قبل مقترنة بمعزز اولي.وتتحدد قيمة وتصنيف حادث لاحق علي انه معزز ثانوي من منطلق فردي وتتوقف علي الخبرات التعليمية السابقة للفرد.بل ان القيمة التعزيزية لمعزز ما قد يختلف المعزز من موقف لاخر بالنسبة للفرد نفسه.

ان الاحداث الاحقة او النتائج التي تعقب الاستجابة وتستخدم لتعزيزها قد تكون سارة(او مرغوبة) او قد تكون منفرة(غير مرغوبة)ويتوقف النظر الي المغرور علي انه سار او غير سارعلي الخبرات التعليمية لكل فرد علي حدة.بل ان هذة النظرة تختلف باختلاف المواقف لنفس الفرد.فقد يكون الالتفات او الاهتمام خبرة سارة بالنسبة للعميل علي حين تكون خبرة مضايقة اوغير مرغوبة بالنسبة لعميل اخر(مثلا الشخص الخجول)وقد يمثل خبرة سارة بالنسبة للعميل في موقف وخبرة غير سارة في موقف اخر لنفس العميل.

يعرف جمال محمد الخطيب،١٩٩٢،ص٤١):بالعوامل التي تؤثر علي التعزيز تتوقف النتائج التي يحدثها التعزيز علي عدة عوامل منها الوقت الذي ينقضي قبل ظهور المعزز،واهمية ونوعية المعزز وكذلك جدول التعزيز:

- **الفترة بين ظهور الاستجابةوظهور المعزز**

ان استجابات التي تقع في وقت ظهورمعززاتها يكون تعلمها احسن من الاستجابات التي يفصله زمن طويل عن المعززات(كمبل1961 Cambel،سكنر1953Skinner)وبالتالي فانه من الافضل ان يكون المعزز تاليا للاستجابة المستهدفة مباشرة حتي نزيد من اثر التعزيز واذا لم يقدم المعزز عقب الاستجابة فانه قد تحدث استجابات اخري في هذه الفترة تختلف عن الاستجابة المستهدفة والمرغوبة ويتم تعزيزها.

ويعتبر التعزيز الفوري امرهاما في المراحل الاولي من برنامج تعديل السلوك عندما تكون الاستجابة المستهدفة في مرحلة التكوين.وبعد ان يستقر اداء الاستجابة يمكن ان نباعد بين فترات الاستجابة وتقديم المعززات دون ان يترتب علي ذلك نقص في الاستجابة،وعلي سبيل المثال فان المدرس يقوم بمنح علامات(درجات)او جوائز للاجابة الصحيحة للطلاب او لقيامهم بعمل الواجب المنزلي وذلك بصفة يومية.ثم بعد ان يستقر السلوك المرغوب (مثل عمل الواجب) فانه يمكن ان يعطي المكافاة كل يومين او في نهاية الاسبوع دون ان يحدث نقصان في السلوك.اما اذا تاخر التعزيز في بداية تكوين السلوك المرغوب فانه هذا السلوك قد لايحدث

بالسرعة التي يحدث بها لو اعطي التعزيز فورا.علي سبيل المثال قد يطلب احد المدرسين في بداية العام الدراسي من التلاميذ حل بعض التمرينات كواجب منزلي ولكنه يتاخر في تصحيحها ويتركها تتراكم وهنا سنجد ان بعض الطلاب قد تراخوا في عمل الواجبات بانتظام.غير انه كما سبق القول فانه عندما يستقر السلوك المرغوب يصبح من المناسب ان تؤخر التعزيز شيئا فشيئا بان نباعد بين ظهور السلوك وبين التعزيز وبشكل تدريجي حتي لايصبح السلوك معتمدا بصفة دائمةعلي ظهور التعزيز الفوري.وفي الحياة العملية نجد ان كثيرا من نتائج السلوك(المعززات)تتاخر في الظهور ومثال ذلك الانجازات،الاجور،الدرجات الشهرية،والجوائزوهي تظهر عادة بعد سلسلة طويلة من الاستجابات.

- **اهمية وكمية المعزز:**

هناك علاقة بين كمية التعزيز الذي يحصل عليه الفرد وبين درجة اداء الاستجابة.فكلما زادت كمية المعزز الذي يحصل عليه الفرد عن استجابة ما زاد تكرارهذه الاستجابة.غير ان هذه العلاقة لاتمضي بغير حدود ذلك لان المعزز يفقد قيمته اذا اعطي بكميات كبيرة،ويعرف ذلك باسم التشبع او الاتخام satiation، وتحدث هذه الظاهرة بصفة خاصة مع المعززات الاولية مثل الطعام والشراب ثم تفقد هذه الاشياء قيمتها التعزيزية في وقت قصير قد تصبح منفرة.كذلك فان المدعمات الثانوية قد تعاني من ظاهرة التشبع ولكن يحدث اقل مما يحدث بالنسبة للمدعمات الاولية.ويمكن ان تستعيد المدعمات خاصتها التدعيمية عندما يحدث نوع من الحرمان.وهناك مدعمات لاتتاثر بظاهرة التشبع مثل المال،ويرجع ذلك الي ان المال قد اشرط مع كثير من المعززات.اما تاثير كمية المعزز علي السلوك فانه يتوقف علي حالة التشبع والحرمان التي يخبرها الفرد بالنسبة لهذا المعزز.فاذا كان المعزز متوفر بكثرة للفرد(مثلا النقود)فانه في هذه الحالة لايكون مؤثرا كمعزز.واذا كان الفرد لديه حرمان جزئي من شيء فان الكمية المطلوبى منه لتعزيز السلوك ما لدي الفرد لاتكون كبيرة.وبصفة عامة فان هناك اشياء كثيرة لاتتوفر بشكل مطلق للافراد ويمكن استخدامها كمدعمات نتيجة لوجود حرمان مؤقت منها مثل اتاحة وقت حر للتلاميذ او السماح للابناء باللعب لفترة مع اولاد الجيران،او اصطحاب الابناء في نزهات.

- **جداول التعزيزSchedules of Reinforcment**

يقصد بجداول التعزيز تلك القاعدة التي تحدد عدد الاستجابات او ايها سوف يتلقي التعزيز.وعادة فان المعززات تقدم تبعا لجدول ما.يسمي الجدول تعزيز متصلا(مستمرا)اذا كان المعزز يظهر في كل مرة تحدث فيه الاستجابة، وعلي سبيل المثال فانه لتدريب الاطفال

المتخلفين عقليا علي اداء سلوك معين فانهم يكافؤن في كل مرة تظهر فيها الاستجابة المطلوبة.ويسمى جدول التعزيز،تعزيزا متقطعا اذا كان المعزز يظهر بعد اداء عدد من الاستجابات.وقد يكون هذا العدد ثابتا في كل مرة او قد تختلف بين مرة واخري تتزايد بنسبة معينة.كما قد يكون ظهور المعزز بعد كل فترة زمنية معينة.مثل كل يومين او كل اسبوع

ومن مميزات جداول التعزيز المتصل ان التعلم يحدث بسرعة ولكنه يكون ضعيفا نسبيا فيحصل انطفاء السلوك عندما يتوقف التعزيز.اما في حالة جداول التعزيز المتقطع فان التعلم (اى اكتساب السلوك)يحدث ببطء نسبيا ولكنه اكثر قوة،وعندما يتوقف التعزيز لايحدث انطفاء للسلوك بسهولة ولكن نساعد العملاء علي اكتساب تعلم قوى في برامج العلاج السلوكي قد نلجا في البداية الي استخدام جداول تدعيم متصل مما ينتج عنه سرعة اكتسابهم للسلوك المرغوب ثم بعد ذلك تستخدم جداول تعزيز متقطع مع اطالة الفترات او زيادة عدد الاستجابات التي يتم التعزيز في اعقابها تدريجيا حتي تساعد علي استقرار السلوك المكتسب.

- **التعزيز الصريح والتعزيز الضمنى:**

قد يتساءل البعض عما اذ كان تعزيز استجابة ما لدي الفرد يجعل هذا الفرد خاضعا للمعزز او يجعل من هذه الاستجابة امرا معلقا بصفة دائمة علي التعزيز فاذا توقف التعزيز انطفات الاستجابة.وفي الواقع فان هذا لايحدث بهذه الكيفية.فالسلوكيات الجديدة التي يقوم بها الفرد تتلقي تعزيزا من الاخرين طالما كانت مرغوبة(وليس فقط من المعالج)كما انها تتلقي تعزيزا في المواقف الجديدة التي تحدث فيها.

ولكي نجعل العميل لاينتظر التعزيز ليقوم بسلوك ما،فان هناك عدة اساليب يمكن للمعالج ان يتبعها ومنها علي سبيل المثال التدرج الشديد في استبعاد المعززات الصريحة التي تكونت علاقة مع السلوك(الاستجابة)المرغوبة.ونتيجة لهذا تتكون لدي الفرد تعزيزات ضمنية(داخل الفرد نفسه)مثل مشاعر الفخر وتقبله الخاص لسلوكه(رضائه عن سلوكه)او ربما الاستمتاع باداء السلوك المرغوب.

وفي الواقع العملى فاننا نجد كثيرا من السلوكيات المرتبطة بممارسة الهوايات او بالسلوك الاجتماعي والديني يعتمد علي التعزيز من داخل الفرد قبل الوصول الي التعزيز الخارجي.(مثلااقامة المعارض،تلقي الجوائز،علامات الرضا من الاخرين).

يوضح (محمد السيد عبد الرحمن،٢٠٠٢ ،ص١١٢): بان فنية الانطفاء

ا)**فنية الانطفاءExtinction**: يقصد به ذلك الاسلوب الذي يتوقف فيه سلوك معين نتيجة لتوقف تعزيزه.ويعتبر من قبيل الانطفاء التوقف عن اثابة السلوك بالمكافات والجوائز او التوقف عن الالتفات للسلوك اذا كان هذا الالتفات او الاهتمام يعمل كمعزز للسلوك،وفي الواقع العملي نجد ان كثيرا من السلوكيات غير المرغوبة او غير التكيفية تقوي نتيجة للاثاء التعزيزية للالتفات.فالاباء والمدرسون قد يستديرون للالتفات الي الاطفال او يرمون بنظرات قاسية او قد يصرخون فيهم عندما ياتون بتصرفات غير ملائنة املا منهم في التخلص من هذه التصرفات،ولكن قد يحدث ان تاتي مثل هذه التصرفات من الاباء والمدرسين بنتائج عكسية فيزداد السلوك والتصرفات غير مرغوبة من جانب الاطفال.وعندما يتوقف الاباء او المدرسون من عملية الالتفات هذه نجد ان السلوك غير الملائم قد توقف عند الاطفال.ةيجب ان ندرك انه ليس بمجرد توقف الاباء عن سلوكهم فان الاطفال سيقلعون عن تصرفاتهم فورا وانما قد يحدث في البداية ان تزداد هذه السلوكيات السيئة من جانب الاطفال ثم تاخذ بعد ذلك في التناقص التدريجي نتيجة اختفاءالتعزيز وهو مايعرف بالانطفاء.وقد تحدث ايلون وميشيل Eillon(1959) عن محاولة قاما بها مع مريض ذهاني باستخدام اسلوب الانطفاء حيث اشتملت التجربة علي تدريب الممرضات الايعيروا أي انتباه للمريض عندما يبدا في الكلام الهذائي.

كذلك عرض ويليامزWilliams(1959)تجربة لاستخدام اسلوب الانطفاء مع طفل عمره ٢١ شهرا كان ابواه يضطران للبقاء الي جوار سريره فترة تصل الي ساعتين كل ليلة عندما يذهب للنوم فاذا تركاه بكى بكاءا شديدا قد يستمر الي ساعتين وكانت التجربة تقضي بوضع الطفل في سريره واغلاق الباب وعدم فتحه مهما صرخ الطفل.وقد نتج عن هذه التجربة ان توقف سلوك البكاء للطفل خلال عشرة ايام.

ويعرف (جمال محمد الخطيب،١٩٩٢،ص٥٦):بان فنية الانطفاء حيث انه يستمر الاطفال باداء السلوكيات الغير مرغوبة فيها بسبب انتباه الاباء والمعلمين لهم عند قيامهم بتلك السلوكيات،وياخذ الانتباه باشكال مختلفة منها للتذمر والصراخ او التوسل اليهم بالتوقف عن السلوك ولهذا بامكان معالجه تلك السلوكيات بتجاهلها وهذا ما دفع الباحثين الي تسمية هذا الاجراء بالتجاهل المخطط له،ويشمل الانطفاء علي تقليل السلوك تدريجيا من خلال ايقاف التعزيز الذي كان يحافظ علي استمرارية حدوثه في الماضي،واذا كان الانطفاء واضحا وبسيطا نظريا فيتم تطبيقه عمليا صعب للغاية فهو لن يقلل السلوك الا اذا تم تحديد جميع المعززات ذات

العلاقة وضبطها ولذلك الهدف ليس من السهل تحقيقه،وان استخدامه الاطفال بنجاح يتطلب التعرف علي طبيعة اثره في السلوك،ولذلك فان خصائص السلوك الذي يخضع للاطفاء:

-ان السلوك المستهدف في بادىء الامر يقوى بدلا من ان يضعف والسبب وراء ذلك هو ان الشخص سيحاول جاهدا ان يحصل علي التعزيز الذي تعود عليه وللاسف فان عدم فهم هذه الحقيقه غالبا ما يدفع المعلمين والاباء التخلي عن الانطفاء.

-يؤدى هذا الاجراء الي ظهور استجابات انفعالية مختلفةكالعدوان والغضب والبكاء.

-كثيرا ما يظهر السلوك بعد انطفائه وتسمى هذه الظاهرةبالاستعادة التلقائية فان ظهور السلوك بعداخفائه يكون مؤقتا في العادة وغالبا ما يؤدى الي تجاهله اى انطفائه

-الانطفاء لايقلل السلوك فورا بل تدريجيا يؤدى الي اختفاء السلوك الذي يخضع لها الاطفال علي عدة عوامل(جداول التعزيز الذي كان يخضع له السلوك المستهدف له)

ب) **فنيةالتشكيلShaping:** ويعرف (محمد احمد سعفان،٢٠٠٤،ص٩٠):بان فنية التشكيل يستخدم في اكساب السلوك الجديد ويعرف باسم التقريب المتتابع او مفاضلة الاسم والاساس الذي يبنى عليه تقسيم السلوك الي عدد من المهام الفرعية ثم يتم التعزيز الاستجابة التى تقرب من الهدف وعدم تعزيز الاستجابات الاخري مثل:تعزيز سلوكيات اجتماعية للطفل يعانى من الخجل

ويعرف (محمد السيد عبد الرحمن،٢٠٠٢،ص١٤٢): يقصد بالتشكيل القيام بعملية تعزيز للتقريبات المتتابعة للسلوك النهائي ،ومعني ذلك ان يجزا السلوك المرغوب الي اجزاء صغيرة بحيث يمكن تغيير السلوك في حدود الوقت الذي يعزز فيه،ومن الامثلة المعروفة لاستخدام اسلوب التشكيل مايقوم به مدربو الحيوانات علي القيام ببعض الحيل او الالعاب فلو ان المدرب انتظر حتي يقوم الحيوان بالاستجابة فان انتظاره قد يطول وربما لاتحدث الاستجابة المرغوبة علي الاطلاق،ولكن باستخدام اسلوب التشكيل فان المدرب يمكن ان يصل الي الهدف النهائي،ففي البداية يمكن ان يدعم المدرب استجابة الجري نحو المدرب وذلك باعطاء الحيوانات بعض الطعام،وعندما تصبح استجابة الجري نحو المدرب مستقرة فان المدرب يقوم بتعزيز استجابة اخري مثل جري الحيوان نحوه وهو ممسك بطوق غير مشتعل ثم يتابع تعزيز الخطوات التي تقرب الحيوان من السلوك النهائي المطلوب بعد التوالي والتي تشتمل علي المرور من الطوق وهو فوق الارض ثم القفز من الطوق وهوعلي ارتفاع منخفض من الارض ثم علي ارتفاع اكبر

ثم القفز من الطوق وهو مشتعل تماما.والذي يحدث في النهاية هو ان المدرب يعزز الاستجابة النهائية(أي القفز من الطوق وهو مشتعل)التي تتكرر علي حين ان الخطوات السابقة التي مرت بها عملية التدريب تنطفىء لانها لاتلقي تعزيزا.وقد استخدم اسلوب التشكيل في تدريب الصقور والبازى وكلاب الصيد منذ القدم والي هذا يشير القران الكريم"وما علمتم من الجوارح مكلبين تعلمونهن مما علمكم الله"(المائدة:٤)

وفي الوقت الحاضر فان المعالجين السلوكيين يستخدمون اسلوب التشكيل بشكل واسع في تدريب الاطفال،وكذلك الاشخاص المتخلفين عقليا علي القيام بالسلوك المرغوب.ويستخدم هذا الاسلوب في عيادات علاج عيوب الكلام خاصة الاطفال.

ج)فنيةالتسلسلChaining:

ويعرف (محمد السيد عبد الرحمن،٢٠٠٢،ص١٤٣):يتشابهه التسلسل مع التشكيل فى انه يعتمد علي تجزئة السلوك او ما يعرف ببرنامج التقريب المتتابع Successive Approximatin Program والذي له عادة بحوف(SAP)حيث يتم التدريب علي كل جزء من اجزاء السلوك النهائي باستخدام التعزيز.وتبداعملية تسلسل السلوك بترتيب السلوكيات في التتابع الذي نراه مناسبا كما هو موضح بالشكل وهي خاصة بتدريب الطفل علي ارتداء ملابسه.

السلوك ا-----------السلوك ب--------------السلوك ج------------

ارتداء السروال ارتداء الفانلة لبس الجوارب

السلوك د----------السلوك ه--------------السلوك و

ارتداء البنطلون ارتداء القميص لبس الحذاء

اما الخطوة التالية تشتمل علي هذه السلسله خطوة خطوة مثلا نقول للطفل الان ساعلمك كيف ترتدي ملابسك ثم نساعد الطفل(كلما دعت حاجة لذلك)في اكمال هذه الخطوات حتي يصل الي السلوك الاخير(السلوك و)وعند هذه الخطوة نشجعه علي اتمام هذا السلوك بنفسه ثم نكافئه بالثناء وكذلك بمكافاة مادية(مثلا قطعة من الحلوى)علي اتمامه الخطوة الاخيرة(سلوك)ونقول له مثلا:تمام لقد اتممت ارتداء ملابسك-ممتاز.

وفي الجلسات التالية فاننا نتقدم في التتابع متجهين الي الخلف – حيث نساعده في الخطوات نفسها حتي نصل الي الخطوة قبل الاخيرة(السلوك ه)ثم نشجع الطفل علي اتمام

الخطوتين ه،وبالترتيب ونكافىء الطفل بمجرد ان يكمل السلوك الاخير ونقول له من جديد ممتاز لقد اتممت ارتداء ملابسك، ويذكرهذا الاسلوب عن الطريق اضافة سلوك من السلسلة حتي نصل في النهاية الي السلوك او الخطوة الاولي(السلوك ا)مع ملاحظة ان تكون المكافاة(التعزيز)عند اتمام الخطوة الاخيرة(السلوك و)اى اتمام ارتداء الملابس، ويعتبر اسلوب التسلسل ذا اهمية في تعليم السلوكيات المركبة وخاصة للاطفال ولاننا لانعطى المكافاة الامع اخر خطوة في السلوك فان المعالج او المدرب عليه ان يشجع الطفل بعد اتمام كل خطوة وان تكون المكافاة المادية(مثل الحلوى او اللعب)في النهاية وفي بعض الاحيان كما يحدث علي سبيل المثال في العمل مع المتخلفين عقليا فان بعض الخطوات السابقة قد تحتاج الي تقسيم من جديد الي خطوات ويصبح علينا في هذه الحالة ان ندرب الطفل اولاعلي كل مهمة بطريقة التشكيل علي سبيل المثال لبس السروال وعلي لبس الفانلة والتدريب علي لبس الشراب وهكذا ثم نبدا في تشكيل سلوك ارتداء الملابس كلها ،ومايميز التسلسل عن التشكيل هو اننا في التشكيل نبدا باول خطوة ونعززها ثم ننتقل الي الخطوة الثانية حيث يقوم الشخص بالخطوتين ثم نعزز الخطوة الاخيرة وهكذا،اى اننا ننتقل في اتجاه متقدم اما في حالة التسلسل فان اخر خطوة هي التي تعزز دائما ومنذ البداية كما ان التتابع يسير الي الوراء من الخطوة الاخيرة الي الخطوة الاولي مع المحافظة علي تعزيزاخر خطوة فقط.

ويؤكد (جمال محمد الخطيب،١٩٩٢،ص٤٤):يتضمن طريقة التسلسل تعليم الطفل المعوق سلوكا معينال من خلال تطوير ودمج سلسلة من الاستجابات المرتبطة ببعضها البعض وظيفيا،وفي هذه الحالة يعتمد اسلوب المهمة لتجقيق الاهداف التربوية او العلاجية المتطورة وفي السلسلة السلوكية تعمل كل استجابة بمثابة معزز شرطى للاستجابات السايقة ومثير تمييزى للاستجابات اللاحقة،ويمكن ان يتضمن عملية التسلسل منظمة لتقديم الاستجابة الاولى فالثانية،ولهذا يؤدى الطفل السلسلة السلوكية باكملها وتعرف هذه الطريقة باسم التسلسل الامامى وتتضمن هذه العملية قيام المتعلم بتادية الاستجابة الاخيرة وينتقل تدريجيا لتادية الاستجابة السابقة اى ان يقوم بالسلسلة السلوكية باكملها وتعرف هذه الطريقة باسم التسلسل الخلفي.

د) فنيةالتعميم:ويعرف(محمد السيد عبد الرحمن،٢٠٠٢،ص١٤٥):يحدث التعميم عندما يمتد اثر تعزيز سلوك ما الي ظروف اخري غير التي حدث فيها التدريب أي الي المواقف اخري او يمتد الي سلوكيات اخري غير التي تناولها البرنامج.ويعرف التعميم الذي يميز فيه اثر التعزيز الي مواقف اخري بتعميم المثير" Stimulus generalization"اما التعميم من النوع

الثاني والذي يمتد فيه اثر التعزيز الي استجابات اخري فانه يعرف بتعميم الاستجابة"Response generalization"

- **تعميم المثير:** من المعروف ان السلوك يحدث في مواقف معينة،وبذلك فان الاستجابة التي يتكرر تدعيمها في موقف معين من المحتمل ان يتكرر حدوثها في ذلك الموقف غير انه من الملاحظ في الحياة العامة الواقعية ان المواقف والمثيرات غالبا ماتكون بينها خصائص مشتركة وبذلك فان الضبط الذي يحدث من مثير او موقف معين قد يشترك معه فيه مثيرات اخري مشابهه له او تربطها به خصائص مشتركة(سكنر Skinner1953)بذلك فان السلوك الذي كان يحدث في الموقف الاول يمكن ان يحدث في مواقف جديدة مشابهه الموقف الاصلي الذي حدث فيه التعزيز.فاذا كانت الاستجابة قد تلقي تعزيزا في موقف ما او في مكان مايزداد حدوثها ايضا في مواقف اخري رغم عدم تعزيزها في هذه المواقف فان ذلك يطلق عليه تعميم المثير والذي يعنى تعميم او نقل الاستجابة الي مواقف غير تلك التي حدث فيها التدريب.فاذا رمزنا للاستجابة بالرمزس١ وللمثيرات بالرمزم١،م٢،م٣،م٤،م٥ فهذا يعنى بتعميم المثير.

وتتوقف درجة تعميم المثير علي مدي تشابهه المثيرات الجديدة(المواقف)مع المثير(الموقف)الذي تم تدريب الاستجابة فيه.وبالطبع فانه في المدي البعيد فان الاستجابة لاتعمم عبر المواقف لان الفرد يصبح قادرا علي التمييز بين المواقف التي تعزز فيها الاستجابة وتلك التي لاتتلقي تعزيزاوهناك امثلة كثيرة لتعميم المثير مع واقع الحياة اليومية،فنجد ان الطفل قد يقول اشياء معينة في وجود افراد اسرته ومناقشته لهذه الاشياء يعزز (اوعلي الاقل لايتلقي عنه عقابا)من جانب افراد الاسرة،غير ان ما يحدث هو ان الطفل يناقش ايضا هذه الامور في وجود ضيوف للاسرة ذلك ان سلوك الطفل قد عمم في مواقف اخري.وكذلك نجد ان بعض الاطفال حديثي العهد بالمدرسة يستجيبون للمدرس بنفس الطريقة التي يستجيب بها لوالده وتكون هذه الاستجابة اكثر تشابها كلما زاد تشابه المدرسين مع الاباء،ان تعميم المثير تعتبر مساله هامة جدا في تعديل السلوك،فالتدريب او العلاج يتم عادة في موقف او مكان معين مثل حجرة الدراسة او المنزل اوالمستشفي او المعهد.ومن المرغوب فيه ان تعمم السلوكيات التي ننميها لدي العملاء في تلك المواقف الي مواقف اخري وفي وجود اناس اخرين غير المعالج.

- **تعميم الاستجابة:** قد يحدث عندما تثيراستجابة شخص ما ان تتاثر استجابات اخري لديه،فعلي سبيل المثال لو امتدحنا شخصا لتبسمه فانه قد يزيد من معدل الضحك بل والكلام ايضا ويرجع ذلك الي ان تعزيز استجابة ما يزيد من احتمال استجابات اخري مشابهه للاستجابة الاولي

المعززة(سكنرSkinner1953)وهذا مايعرف بتعميم الاستجابة.وكلما زاد الشبه بين الاستجابة غير المعززة والاستجابة المعززة فان احتمال حدوث الاستجابة المشابهه يزداد،وتوضح عملية تعميم الاستجابةحيث م١ يشير الي موقف المثير الذي يحدث فيه تدريب علي الاستجابة(الموقف)بينماس١ تشير الي الاستجابة المعززة.ورغم ان هناك استجابة واحدة يتم التدريب عليها في الموقف وهى س١ فان هناك استجابات اخري س٢،س٣،س٤،س٥ وهي استجابات مشابهه للاستجابات المعززة يمكن ان تظهر في ذلك الموقف اى ان هناك ابدال يقترن عادة بتغييرات في السلوكيات الاخري كذلك،وعلي سبيل المثال فقد اتضح من احدى الدراسات التي اشتملت علي محاولة قمع السلوك اللفظى غير المناسب لدي طفل متخلف عقليا عمره عشر سنوات عن طريق العقاب بالحرمان لمدة دقيقتين من النشاط،وقد ينتج عن ذلك بجانب التغيير في السلوك اللفظى تغيرا في السلوكيات الاجتماعية مثل الاشتراك في الانشطة والبدء بالحديث مع الاخرين.وتفسر لنا ظاهرة تعميم الاستجابة تلك التغييرات التي تطراعلي الاستجابات التي لم تكن مستهدفة بالتعديل في العلاج.

٥) **فنيةالتمييزDiscrimination:** السلوك الاجرائي يتاثر بالنتائج التي تعقب السلوك اى بالمعززات او العقاب فيزداد حدوثه بوجود معززات ويقل بوجود عقاب.ومع ذلك فان الاحداث التي تقع قبل السلوك او الاستجابة يكون لها سيطرة علي السلوك او قوة ضبط عليه.ومن مثل هذه الاحداث:التوجيه البدني،النماذج،والتعليمات اللفظية،والتعليمات التي تسبق الاستجابة وتسهل ادائها.كذلك نجد احداثا سابقة تفرض ضبطا علي السلوك ففي بعض المواقف(او وجود بعض المثيرات)قد تعزز الاستجابة بينما في مواقف اخري(في وجود مثيرات اخري)فان نفس الاستجابة لاتلقي تعزيزا.ويعرف ذلك بالتعزيز الفارق Differential Reinforcementوبذلك فعندما نعزز استجابة في وجود مثير ما لانعززها في وجود مثير اخر لفترة من الزمن،فان كل مثير يشير الي النتائج التي يتوقع ان تعقب الاستجابة.فالمثير الذي يوجد عندما تلقي الاستجابة تعزيزا يشير الي ان اداء هذه الاستجابة من المحتمل ان يلقي التعزيز في وجوده.علي العكس من ذلك فان المثير الذي يوجد في حالة عدم التعزيز يعطي اشارة الي ان الاستجابة لايتوقع ان يعزز.وعندما يستجيب الفرد بذلك بطريقة مختلفة في وجود مثيرات مختلفة فانه يكون حينئذ قد قام بالتمييز ،وعندما تضبط الاستجابة عن طريق الاحداث السابقة عليها(المثيرات)نقول ان السلوك تحت ضبط المثير،فاذا رمزنا الي المثير الذي في وجوده يظهرالتعزيز بالرمز م ف والي المثير الذي ارتبط بعدم التعزيز بالرمز م ص فان تاثير التعزيز الفارق هو ان الاستجابة التي تلقت تعزيزا نتوقع ان تحدث في

وجود المثير م ف ولايتوقع ان تحدث في وجود م ص،ويمكن تعديل احتمال حدوث الاستجابة بالزيادة او النقص بتقديم اوباستبعاد المثير م ف.وهناك امثلة عديدة علي ضبط المثير stimulus control في الحياة اليومية،فصوت جرس الباب يشير الي ان سلوكا معينا (فتح الباب)من المحتمل ان يعزز (برؤية شخص ما)وبصفة عامة فان صوت الجرس قد ارتبط بشكل متكرر بوجود الزائرين او الضيوف علي الباب(المعزز)ومن شان صوت الجرس(م ف)ان يزيد احتمال ان يفتح الباب،وفي غياب صوت جرس الباب،فان احتمال القيام بفتحه يصبح ضئيلا.ويماثل صوت جرس الباب جرس التليفون وساعة التوقيت في المواقف والاحزان وغيرها وكل هذه الاصوات تعمل كمثيرات مميزة تشير الي احتمال تعزيز استجابة معينة.ومن امثلة ضبط المثير ايضا ان الفاكهة الناضجة مثلا التفاح الاحمر والبرتقال الاصفر ترتبط بمذاق حلو بينما التفاح الاخضر غير الناضج او البرتقال الاخضر فلهما مذاق حمضي لاذع.فالمذاق الحلو للتفاح الناضج يعزز اختيار واستهلاك التفاح الاحمر،وبذلك فان لون الفاكهة يعتبر مثيرات لضبط الاستجابة الخاصة بتناول فاكهة معينة في المستقبل.وكذلك ابتسامة يوجهها شخص ما لاخر قد تسمح باستجابة اجتماعية من جانبه مثل بدء الحديث مع هذا الشخص علي ان تكشيرة او تجهم من شخص تجعلنا ندرك ان تعاملنا الاجتماعي مع هذا الشخص لن يلقي تعزيزا،ويعتبر ضبط المثير(تمييز المثير)من القواعد الهامة في برامج تعديل وعلاج السلوك،ففي كثير من هذه البرامج يكون الهدف هو تبديل العلاقة بين السلوك وظروف المثير التي يحدث فيها هذا السلوك.وتنشا بعض مشكلات السلوك نتيجة اخفاق مثيرات معينة في ضبط السلوك(عدم التمييز)رغم ان هذا الضبط يكون مرغوبا فالاطفال الذين لاينفذون تعليمات ابائهم انما يكون سلوكهم هذا نتيجة غياب ضبط المثير،اى ان هذه التعليمات لم يعد لها تاثير علي سلوك الاطفال.ويكون هدف برنامج تعديل السلوك ان نزيد من استجاباتهم للتعليمات،كذلك نجد ان بعض السلوكيات تخضع تماما لما يبقها من احداث(مثيرات)،وعلي سبيل المثال فان بعض الاشخاص الذين يعانون من شره في تناول الطعام انما يتناولون الطعام لمجرد رؤية منظره وليس نتيجة لجوع حقيقي.وعند علاج هؤلاء الافراد فاننا نركز علي استبعاد الضبط الذي اكتسبه منظر الطعام(المثير)علي سلوك الاكل، ان الافراد يقومون بسلوك مختلف تحت ظروف مشابهه مع وجود مثيرات تختلف قليلا نتيجة لقدرتهم علي التمييز وكنتيجة لوجودعملية الضبط من جانب المثير الذي يميزونه عن السلوك،ومن الامثلة علي ذلك ما نشاهده في المدارس الابتدائية من ان التلاميذ يحتفظون بهدوئهم حين يكون المدرس داخل حجرة المدرسة بينما لايفعلون ذلك وهو خارج الحجرة حتي لو كان واقفا علي باباها،والموظف يهتم برضاء رئيسه في العمل

ولايهتم برضاء غيره ممن هم في نفس المستوى الوظيفي لرئيسه، وفى مجال العلاج السلوكي فان التدريب علي السلوك التوكيديAssertion يقوم علي استخدام مهارات التمييز لدي العملاء كجزء من عملية الارشاد حيث يتم تدريب العملاء علي التعرف علي المؤشرات المختلفة في المواقف المتنوعة والتي تستدعي استخدام مهارات السلوك التوكيدي.

و) **فنية التلقين Prompting:** يشبه التلقين باعتباره مبدا من مبادىء التعلم ذلك التلقين الذي يحدث في المسرح،فهو عبارة عن تلميح او مؤشر يجعل احتمال الاستجابة الصحية اكثر حدوثا،ويوضح ذلك المثال: الوالد:ماهو اضخم حيوان تعرفه، الطفل:لااعرف، الوالد:الحيوان يبدا بحرف ف، الطفل:فيل.

ى) **فنية التلاشي او السحب التدريجي:Fading:** اسلوب من اساليب العلاج السلوكي التي تعتمد علي مبادىء الاشراط الاجرائي،ويشتمل علي اخذ سلوك يحدث في موقف ما وجعله يحدث في مواقف اخري عن طريق التغيير التدريجي للموقف الاول الي الموقف التاني،فقد يكون الطفل هادئا ومتعاونا في البيت علي سبيل المثال،ولكنه يكون خائفا ومنكمشا اذا وضع فجاة في حجرة للدراسة غريبة عليه،وهذا الخوف يمكن القضاء عليه اذا قدمنا الطفل بالتدريج لمواقف تشبه حجرة الدراسة،ويعتبر اسلوب السحب التدريجي ذا اهمية كبيرة عندما يتعلم العميل سلوكيات جديدة في بيئة مفيدة مثل عيادة او مستشفى او مؤسسة ثم ينتقل فجاة من هذه الاماكن الي بيئة المنزل او المجتمع مما قد ينتج فقدان كثير من السلوكيات والمهارات التي اكتسبها.ولهذا فمن المفضل ان يتم السحب التدريجي من بيئة العلاج الي بيئة المنزل ويتم ذلك عمل تقريبات في جانب المثير أي البيئة نفسها.ويختلف هذا الاسلوب عن اسلوب التشكيل السابق التحدث عنه حيث ان اسلوب السحب التدريجي يعتمد علي احداث تدريج او تقريبات في المثير بينما في حالة التشكيل فان التقريبات تكون في الاستجابة،وفي المثال الذي ذكرناه في التلقين فانه عندما يتعلم الطفل الاستجابة الصحيحة فان عملية السحب التدريجي تتم بانقاص التلقين بشكل تدريجي قبل ايقافه تماما.

و) النمذجة السلوكية:ويعرف (جمال محمد الخطيب،١٩٩٢،ص٥٨):بان النمذجة بانها عملية تعلم تشمل علي تغيير الفرد لسلوكه لنتيجة لملاحظة ومحاكاه سلوك فرد اخر وعلي الرغم من امكانية استخدام النمذجة لتحقيق العديد من الاهداف العلاجية(كزيادة السلوك المرغوب فيه وتشكيل السلوك والنمذجة بوصفها اجراء لتقليل السلوك الغير مرغوب فيه وفي هذه الحالة قد تاخذ النمذجة احد الشكلين:

***النمذجة بهدف الكف inhibition Modeles**

في هذه الطريقة اما ان يلاحظ الفرد النتائج السلبية التى تنجم عن تادية النموذج للسلوك الغير مرغوب فيه او ان يلاحظ نموذجا لايعزز علي سلوكه او ان يلاحظ نموذجا يؤدى السلوك المراد تقليله بشكل منخفض.

*نمذجة السلوك البديلIncompatible Behaviour Modeles

وتشمل هذه الطريقة علي قيام المتعالج بملاحظة نموذج لايؤدى الي السلوك الغير مرغوب فيه او يؤدى الي سلوك بديلا،كان يلاحظ الشخص الذي يخاف من الكلاب مثلا بشخص اخر يمر بخبرات غير مخيفة من الكلاب.

ويوضح (محمد السيد عبد الرحمن،٢٠٠٢،ص١٥٥):بان فنية النمذجة السلوكية: يعتبر استخدام النماذج السلوكية(النمذجة)modeling احد الفنيات الهامة التي تستخدم في العلاج السلوكى والتي تستند الي نظرية التعلم الاجتماعيsocial learning حيث يحدث تغيير الاداء(التعلم)نتيجة ملاحظة سلوك يقوم به شخص اخر.وقد يكون الاداء في هذه الحالة في وقت لاحق علي المشاهدة بالضرورة يشتمل علي التقليد الفورى للسلوك، وبجانب اصطلاح النمذجةmodeling يستخدم مصطلحان اخران هما التقليدImitation والتعلم بالملاحظةLearing by observation ويستخدم اصطلاح النمذجة ليشير الي سلوك الفرد الذي نلاحظه أي الذي يعمل كنموذج اما التقليد فانه مصطلح للدلالة علي سلوك المتعلم الذي يلاحظ سلوكا معينا ويقوم بتقليده وهو يعكس الاداء.اما التعلم بالملاحظة فهو مصطلح يستخدم للدلالة علي التعلم الذي يحدث من ملاحظة الاخرين وقد يكون الاداء في هذه الحالة لاحقا ولايشتمل علي التقليد الفوري.والتعلم بالملاحظة وتقليد النموذج سلوكا عرفته البشرية منذ القدم،وقد اشار القران الكريم الي هذا النوع من التعلم في قصة ابني ادم."فبعث الله غرابا يبحث في الارض ليريه كيف يواري سواة اخيه"(المائدة:٣١).

كما ان السنة النبوية المطهرة تقوم في جانب كبير علي الاقتداء بافعال النبي صلوات الله وسلامه عليه،فقول صلي الله عليه وسلم:"صلوا كما رايتمونى اصلي"،ويقول في حجة الوداع:"يايها الناس خذوا علي مناسككم"وفي مجال الارشاد والعلاج النفسي الحديث يرجعون الي البرت باندورا وكتاباته حول التعلم الاجتماعي التي تمثل البدايات الحديثة لاستخدام هذا الاسلوب.وتعتبرالنمذجة فنية علاجية بسيطة في اساسها وفي تطبيقاتها وهي تقوم علي اساس اتاحة سلوك مباشراوضمني(تخيلي)للمسترشد(العميل)حيث يكون الهدف توصيل المعلومات

حول نموذج السلوك المعروض للعميل بقصد احداث تغيير مافي سلوكه سواء باكسابه سلوك جديدا او زيادة او انقاص سلوك موجود عنده وقد ظهرت في السنوات الاخيرة دراسات عديدة تظهر امكانية استخدام هذا الاسلوب العلاجي في كثير من المشكلات والاضطرابات مثل التدريب علي السلوك التوكيدي،وحالات القلق،وحالات العدوان،وعيوب النطق،وفي اكساب الاطفال المهارات والسلوك الاجتماعي،وفي بعض حالات الوساوس والسلوك القهري وحالات المخاوف المرضية وغيرها.

- **الوظائف الاساية للنمذجة:** للنمذجة اربع وظائف اساسية.فبملاحظة النموذج السلوكي يمكن للمسترشد ان يتعلم سلوكا جديدا مناسبا،وكذلك فان ملاحظة النموذج ينتج عنه اثر اجتماعي تسهيليfacilitative وذلك بمساعدة المسترشد علي اداء سلوكيات كان بوسعه ان يقوم بها فيما مضي وذلك في اوقات اكثر ملائمة وبطرق اكثر ملائمة ونجاه اشخاص ملائمين،كذلك قد تؤدي النمذجة الي انهاء كف سلوكيات كان المسترشد يتحاشاها بسبب الخوف او القلق ،وحين يرفع الكف عن هذه السلوكيات فان النمذجة قد تزيد الانطفاء المباشر والانطفاء بالانابة(التعويضي)للمخاوف المرتبطة بالشخص او الشيء الذي كان السلوك موجها نحوه.

- **العوامل التي تؤثر في النمذجة:** تتاثر عملية النمذجة بمجموعة من العوامل التي تؤثر في نتائج هذه العملية هي: (خصائص النموذج-خصائص المشاهد(المسترشد)- خصائص متصلة بالاجراءات المستخدمة في النمذجة)

- **الخصائص المرتبطة بالنموذج:** يميل الناس الي تقليد الاشخاص الذين يكنون لهم تقديرا وميلا،وبذلك فان النموذج الذي يلقي ترحيبا او الذي يحظى باهتمام اجتماعي يكون له نتائج افضل في النمذجة،كذلك من المهم ان يكون النموذج مناسبا في السن والنوع والعرق للمسترشد لتقليد السلوك المنمذج عما لو كان النموذج بعيد الشبه في هذه الجوانب.

- **خصائص المشاهد(المسترشد او المتعلم)**: يري باندورا Bandora(1976)ان هناك اربع جوانب ينبغي الاهتمام بمدي توافرها في المسترشد حتي تؤتى النمذجة النتائج المرغوبة،وهذه الجوانب هي عمليات الانتباه،عمليات الحفظ،عمليات التوليد الحركي للسلوك وعمليات الدافعية.

- **عمليات الانتباهAttentional Processes**: لايكفي ان نعرض الفرد المسترشد لموقف نمذجة ليتعلم السلوك المطلوب او يتاثر بالنموذج وانما ينبغي لكي يحدث ذلك ان ينتبه المسترشد الي موقف النمذجة وان يستوعب المعلومات التي يعرضها

النموذج،وتتوقف عمليات الانتباه علي بعض الجوانب الخاصة بموقف النمذجة مثل وجود تنوع في الاضاءة،وفي الصوت وتكرار المقاطع الهامة واعداد الملخصات التوضيحية وتعتمد كذلك علي جوانب اخري لدي المسترشد مثل سلامة الحواس عنده(السمع والبصر والشم والتذوق واللمس)ومستوى الاثارةوكذلك الجوانب الادراكية.

- **عمليات الحفظRetention Processes**: اذا انتبه المشاهد للعمليات المناسبة الخاصة بالسلوك المنمذج واستطاع ان يفهم جوانبها فانه يحتاج ان يكون قادراعلي تذكر المادة التي استقبلتها حواسه(في عمليات الانتباه)ويتم ذلك بتخزين هذه المادة في صورة رمزية سواء سمعيا او بصريا او كليهما ويساعد اقتران الجوانب البصرية مع الجوانب السمعية وتكرار المعلومات علي تذكر المادة المنمذجة
- **اعادة توليد السلوك(الاسترجاع)Motoric Rrproduction**: في هذه

العمليات يتم استرجاع السلوك المحفوظ في الذاكرة،غير انه ينبغي ان نلاحظ انه لبعض السلوكيات المركبة مثل ركوب الدراجات فانه لايكفي لاداء السلوك ان نقلد نماذج معروضة وانما ينبغي ان تتوفر لدي المتعلم المهارات الحركية والقدرة علي حفظ التوازن المطلوبين لاداء مثل هذا السلوك،وبذلك فان مشاهدة النموذج والاحتفاظ به في الذاكرة لايكفيان لادائه ولكن متي توفرت المهارات الاساسية فان هذه المشاهدة تساعد كثيرا علي اكتساب السلوك المطلوب،وفي الواقع فان الانسان قد يختزن معلومات حول نموذج معين لسنوات طويلة ثم يعيد هذه السلوكيات عندما يحين وقتها او تدعو الحاجة اليها،فالطفل الصغير يكتسب سلوكيات كثيرة خاصة بالتعامل في اطار الاسرة من خلال معايشته للاسرة وقد يحتفظ بجانب كبير من هذه السلوكيات ليؤديها عندما يصبح راشدا ويكون اسرة خاصة به.

- **عمليات الدافعية:Motivational Processes**: اذا توافرت عمليات الانتباه من جانب المشاهد(المسترشد)وفهمه للمعلومات المنقولة من خلال العرض وحفظه لهذه المعلومات ثم وجود المهارة الحركية لتنفيذ النشاط المنمذج فان هذا المشاهد قد لايؤدي السلوك المنمذج لانه يتوقع نتائج منفرة(عقاب)بعد هذاالسلوك،ومن ناحية اخري فانه عندما يتوقع الافراد نتائج ايجابية(تدعيم)من اداء السلوك المنمذج فاننا نتوقع انهم سيؤدون هذا السلوك.

- **خصائص متصلة بالاجراءات:** قد يشتمل موقف النمذجة والاسلوب الذي تتم به علي بعض الجوانب التي تؤثر علي نتائجها،وعلي سبيل المثال فقد لوحظ ان النتائج التي يحصل عليها النموذج(القائم بالعرض)تؤثر علي نتائج النمذجة،فالنموذج الذي يكافا علي السلوك الذي اداه يكون اكثر قابلية للتقليد من جانب المشاهدين عما لو كان هذا النموذج يتلقي عقابا.كذلك فان اداء النماذج للسلوكيات المنمذجة في موقف مختلفة يزيد من اثار النمذجة،ومن ناحية اخري فقد لوحظ انه عند وجود نماذج متعددة فان النتائج تكونافضل مما لو كان هناك نموذج واحد،واذا اشتملت عملية النمذجة علي قاعدة او خطة يمكن ان يكتشفها المشاهد من واقع السلوك المنمذج فان اثار النمذجة تزداد بالنسبة له الي حد كبير.

- **انواع النمذجة:** يوضح (محمد احمد سعفان،٢٠٠٤،ص٩٥): يمكن ان تتم النمذجة بعدة صور فهناك النمذجة المباشرة او الحية والنمذجة الضمنية او التخيلية،والنمذجة بالمشاركة.

- **النمذجة المباشرةاو الصريحة(الحية)Overt Modeling**: في هذه الطريقة يتم عرض نماذج حية تقوم بالسلوك المطلوب تعلمه،حيث يتم ذلك عن طريق اشخاص واقعيين اوعن طريق اشخاص ومواقف معروضة في افلام،وعلي سبيل المثال قد يرغب احد المرشدين في تعليم الطلاب كيفية عبور الشارع او كيفية الجلوس للاستذكار ويمكن للمرشد في هذه الحالة ان يهيىء موقفا حقيقيا يعرض فيه نموذج(احد الطلاب او المرشد نفسه او كليهما)السلوك المرغوب او قد يستعين باحد الافلام التعليمية لهذا الغرض.

- **النمذجة الضمنية(التخيلية)Covert Modeling**: في كثير من الاحيان يصبح اعداد نماذج حية او محسوسة لعرضها علي المسترشد او المريض في مكاتب الارشاد او العيادات النفسية ولهذه فقد اقترح كوتيلاCotella(1971)استخدام النماذج التخيلية.وتقوم النمذجة في هذه الحالة علي اساس ان يتخيل العميل نماذج تقوم بالسلوكيات التي يود المرشد لهذا العميل ان يقوم بها.وكما اوضحنا من قبل النمذجة تركز اساسا علي المعلومات نود ان نوصلها الي المسترشد وبذلك فان مساعدة المسترشد علي تخيل سلسلة من الاحداث يمكن ان يؤدي وظيفة النمذجة الصريحة.ويري ويلسون واولاري Wellson(1980)ان استخدام النماذج الضمنية يعطي نتائج مساوية للنتائج التي تنتج عن استخدام النماذج الحية،وقد استخدم كاردين Cardin(1975) اسلوب النمذجة الضمنية في تقليل الخوف لدي طلاب الجامعة،وكذلك استخدم نفس الباحث هذا الاسلوب في اكساب السلوك التوكيدي

للطلاب الذين ينقصهم هذا السلوك وذلك بان يطلب منهم ان يتخيلوا نموذجا مشابها لهم يقوم بالسلوك التوكيدي.كما اوضحت الابحاث التي قام بها كوتيلا وفلاناري وهانلي Cotella(1974)عدم وجود فروق في نتائج استخدام اسلوب النمذجة الصريحةواسلوب النمذجة الضمنية.

• **النمذجة بالمشاركة:Participant Modeling**: تشمل عملية النمذجة بالمشاركة علي عمليات تشكيل نشطة مصحوبة بتوجيهات للعميل بجانب النمذجة المباشرة للسلوكيات موضوع العلاج ويري باندوراBandora(1977)ان هذه الطريقة في العلاج يكون لها فاعلية اكبر من مجرد الاعتماد علي مشاهدة العميل لنموذج يؤدي السلوكيات المطلوبة.وتشمل النمذجة بالمشاركة علي عرض للسلوك بواسطة نموذج وكذلك قيام العميل باداء هذا السلوك مع مساعدته بتوجيهات تقويمية من جانب المرشد او المعالج وبذلك يصبح هذا الاسلوب اكثر فعالية من الاقتصار علي استخدام نماذج تؤدي السلوك دون اداء العميل له.فمثلا يمكن للمرشد ان يستخدم هذا الاسلوب لتعليم العميل كيف يتغلب علي مخاوفه وفي وجود المرشد ومايعطيه من توجيهات للعميل يحدث اثرا مريحا للعميل وهو يتغلب علي مخاوفه بل ان المعالج الماهر لايترك هذا الموقف دون ان يساعد العميل علي ان يعقد مقارنة ويتعرف علي ماحدث من تقدم.

استخدامات النمذجة: يؤكد محمد السيد عبد الرحمن،محمد محروس الشناوى،ص١٥٥-، ٢٠٠٢) تستخدم النمذجة في الارشاد والعلاج النفسي اما لزيادة سلوك مرغوب او لانقاص سلوك غير مرغوب

- زيادة سلوك مرغوب عن طريق النمذجة: يمكن ان نعتبر ما يحدث في زيادات في السلوك نتيجة للنمذجة علي انه يشتمل علي ثلاث انواع من النتائج:- اثار الاكتساب Acquisition،- اثار ناتجة عن ازالة الكف Disinhibitory، - اثار خاصة بالتسهيل (Facilitation

• **الاثار الخاصة باكتساب السلوك:** يقصد بهذه المجموعة من الاثار الناتجة عن النمذجة تعلم سلسلة جديدة من السلوك كنتيجة لملاحظة نموذج،وبالطبع فان المشاهد ينبغي ان يعرف كيف يؤدي السلوكيات البسيطة الداخلة في هذه السلسلة المتتابعة وان يؤديها في صورة خاصة به تظهر تاثير النمذجة.وفي تجربة قام بها كايKay(1971)لاظهار كيفية اكتساب تتابع جديد للسلوك عند مجموعة من الاطفال عرض لمجموعة من الاطفال في عمر سته اشهر لعبا يحجزها عن كل طفل شاشة زجاجية تتيح للطفل رؤية اللعبة والتحرك نحوها دون ان يتمكن من

الوصول اليها بسبب الساتر الزجاجي.ثم قام الباحث بنمذجة سلوك الدوران حول الساتر الزجاجي والوصول الي اللعبة.وقد اعقب ذلك ان قام الاطفال بتقليد سلوك الباحث وامكنهم جميعا بمحاولات بسيطة ان يحصلوا علي اللعبة دون عناء.

كما قام لوفاس وزملائه(1976)باعداد برنامج للاطفال الذين يعانون من الذاتية والذي كان لديهم نقص في المهارات اللغوية ويعتمد هذا البرنامج علي استخدام النمذجة من جانب المعالج الذي يقوم باخراج الحروف ثم المقاطع وعندما يقوم الطفل بتقليد سلوك المعالج فان هذا السلوك يعم(يعزز)بمكافاة مباشرة(حلوي)وقد اثبت هذا البرنامج نجاحا كبيرا في تحقيق هدفه.وكذلك قام باندورا وروسBandora(1963)بدراسة لاثرالاكتساب بالنمذجة في تجربة العدوان لدى الاطفال في سن ماقبل المدرسة(سن الحضانة)وقد اتاح الباحثون لمجموعة من الاطفال فرصة لمشاهدة نموذج يسلك بطريقة عدوانية نحو دمية في حجم الطفل.وقد وجد الباحثون ان الاطفال الذين شاهدوا هذا النموذج(العدواني)قاموا بتقليد نفس التصرفات العدوانية التي عرضها النموذج مثل الجلوس علي الدمية،الضرب والركل وقذفها عبر الغرفة وكذلك استخدام كلمات عدوانية واستنتجوا ان الاطفال الذين شاهدوا السلوك العدواني(المجموعة التجريبية)الذي عرضه النموذج قد قاموا بتقليده واظهار سلوك عدواني بدرجة اكبر من المجموعة الثانية التي لم تشاهد النموذج(المجموعة الضابطة)كما اتضح ان نسبة اكتساب السلوك المعروض(العدوان في هذه التجربة)لدي الذكور كان اعلي منه لدي الاناث، كذلك وجد هيكس Hix(1965)من مجموعة دراسات قام بها ان الاطفال قاموا بمحاكاه سلوكيات جديدة شاهدوا افلام عرضت عليهم وان هذه السلوكيات بقيت معهم عند اجراء دراسة تتبعية بعد فترات زمنية من(٦-٨)اشهر من مشاهدة الفيلم.

- **الاثار المانعة من الكف:** ان التاثير المانع للكف يحدث عندما يصبح السلوك الذي كان مكفوفا لدي الفرد اكثر حدوثا بعد مشاهدة نموذج يقوم بهذا السلوك موضوع الكف بدون ان يعاني من أي نتائج عكسية، ومن الامثلة الشائعة للاثر المضاد للكف مانشاهده في الحفلات حين يبدا احد الاشخاص في سرد فكاهة فنجد اخرين وقد بداوا بعدها في تقليد هذا السلوك كما يمكن ان نشاهد مثل هذه الاثار في علاج المخاوف لدي الاطفال الذين يبداون في الاقتراب من الاشياء التي تخيفهم والدخول الي تفاعلات اجتماعية مع الاخرين بمشاهدتهم نماذج سلوكية، وقد اوضح باندورا وزملائه ان كثير من الاطفال والكبار الذين كانت لديهم مخاوف من الثعابين عليهم ان يتعلموا الاقتراب من ثعبان والامساك به داخل مختبر بعد مشاهدة نموذج يقترب تدريجيا من ثعبان، كما قام اوكونورOconor (1969)بتجربة علي الاطفال شديدي الانسحاب الذين كانوا في

سن ماقبل المدرسة وكانت مشكلاتهم السلوكية في جانب منها بسبب الخوف من المشاركة في المواقف الاجتماعية وقد قسم الاطفال الذين اجري عليهم الدراسة الي مجموعتين حيث عرض علي احدي المجموعتين فيلما يحتوى علي موقف يحاول فيه طفل خائف ان يقترب من المواقف التي يخاف منها عن طريق ملاحظة غيره وهم يتفاعلون في هذه المواقف وينتهي الامر بالطفل الخائف في الفيلم الي الاشتراك في انشطة كثيرة والتعامل مع عدد اكبر من زملائه، اما المجموعة الثانية من افراد البحث قد شاهدوا فيلما محايدا(خال من النمذجة)وبعد مشاهدة الافلام لوحظت تفاعلات الاطفال الاجتماعية في فصولهم وقد وجد الباحث ان مجموعة الاطفال الذين شاهدوا الفيلم المشتمل علي نمذجة عن التفاعل مع الاخرين قد ازداد تفاعلاتهم الاجتماعية بشكل كبير وذلك علي عكس الاطفال الذين شاهدوا الفيلم المحايد فان سلوكهم لم يتغير وقد كررت نفس التجربة من قبل باحثين اخرين حصلوا علي نتائج مشابهه كما اتضح لهم ان السلوك المكتسب (التفاعل الاجتماعي)من النمذجة يستمر لفترات طويلة.كذلك فقد قام هيرسن وايزلر وميلرMiller(1974)بتجربة استخدموا فيها اسلوب النمذجة لاكساب السلوك التوكيدي للمرضي في مستشفيات الامراض العقلية حيث قسموا المرضي الي خمس مجموعات:

المجموعة الاولي:استخدم معها اسلوب النمذجة مع ارشادات لتقليد النموذج.

المجموعة الثانية:استخدم معها اسلوب النمذجة مع ارشادات للتعميم في المواقف الاخري.

المجموعة الثالثة:استخدم معها اسلوب تمثيل الادوار(اداء الادوار)بدون الحصول علي توجيهات.

المجموعة الرابعة:استخدم معها اسلوب تمثيل الادوار مع ارشاد من المعالج بالتعميم لمواقف اخري.

المجموعة الخامسة:وهى مجموعة ضابطة لم يستخدم معها أي اسلوب ثم قدر سلوك المضي في مواقف فيها علاقات شخصية تستدعي وجود السلوك التوكيدي وكانت النتيجة ان المرضي الذين شاهدوا النموذج مع وجود ارشادات او ارشادات بالتعميم قد اظهروا زيادة اكبر في السلوك التوكيدي.

- **الاثار التسهيلية:** وفي هذه الحالة فانه ينتج عن ملاحظة العميل لسلوك منمذج زيادة في اداء سلوك مقبول اجتماعيا وعلي عكس اثار الاكتساب والاثار المانعة للكف،فان الاثر التسهيلي لايتضمن تعلم تتابع جديد للسلوك او زيادة في السلوكيات التي لاتقف في سبيلها قيود او التي تكون غير مقبولة اجتماعيا.ومن الامثلة لهذا النوع زيادة السلوك التعاونى لدى الافراد.

قام ليبرت وبولوس L Iibert(1975)بتجربة عرض فيها فيلما يظهر فيه طفل وطفلة يتشاجران حول ارجوحة ثم يحدث بعد ذلك ان يقترح الطفل ان يتبادلا التارجح ويعرض ان تبدا الطفلة اولا.وقد تبين للباحث ان الاطفال الذين شاهدوا الفيلم كان تعاونهم فى الالعاب اكثر من اطفال مجموعة مقارنة لم تشاهد الفيلم، وهناك امثلة عديدة عن استخدام هذا الاسلوب في الحياة بقصد تنمية او تيسير استجابة معين،فقد لوحظ علي سبيل المثال ان العمال الذين يعملون في غرف خلع المعاطف في المطاعم الكبري يضعون اطباقا فيها مبالغ كبيرة تمثل الاكراميات علي امل ان يحصلوا علي مزيد من الاكراميات من الزبائن،وكذلك يلجا بعض الفرق الموسيقية والمسرحية الي دفع مبالغ لافراد يجلسون في وضع المتفرجين ليقوموا بالتصفيق لاداء الفرقة املا في حث جمهور المشاهدين علي التصفيق.

وقد قام بريات وتيستBiriat(1976)بدراسة شيقة حيث اشتملت دراستهما علي سيدة تقف بجوار سيارتها وقد افرغ اطار السيارة من الهواء ومعها اطار ممتلىء،وفي الفترة المخصصة للتجربة كان هناك علي مسافة ٤٠٠ متر من هذا المشهد نموذج (رجل)يساعد سيدة في استبدال (اطار سيارتها)اما في الفترة الضابطة وفي نفس اليوم فان النموذج لم يكن موجودا،وقد اتضح من الدراسة ان وجود النموذج(الرجل الذي يساعد السيدة)قد ساعد علي زيادة عدد الافراد الذين وقفوا لمساعدة السيدة في موقعها اكثر مما حدث في الفترة الضابطة.

- **انقاص السلوك عن طريق النمذجة:** يمكن النظر الي مايحدث من تناقص في السلوك نتيجة للنمذجة علي انه ينتمي الي مجموعتين:

ففي المجموعة الاولي يشاهد العميل نموذجا يتلقي عقابا من سلوك ما ومن ثم فانه يصبح(أي العميل)اقل ميلا للاشتراك في هذا السلوك،وهذا الاسلوب غالبا ماتتبعه الهيئات المسئولة عن صحة المواطنين وسلامتهم وذلك للمساعدة علي تقليد السلوكيات الضارة كالتدخين وقيادة السيارات بطريقة رعناء وذلك من خلال عرض الافلام التي تظهر الاثار السيئة والضارة لهذه السلوكيات،وقد ينتج الاثر الكف ايضا من مشاهدة نموذج يشترك في سلوك مادون ان يلقي تدعيما عن هذا السلوك(انطفاء بالتعويض)وعلي سبيل المثال فان التلميذ اذا شاهد زميلا له يستخدم طريقة ما لحل مسالة ولم توصله هذه الطريقة للحل فانه يبتعد عن استخدام هذه الطريقة،وكذلك فان بعض الناس يقل تدخينهم فى وجود ضيف معدل تدخينه قليل او لايدخن.

اما المجموعة الثانية فانها تنتج عن نمذجة سلوك غير متناسب مع السلوك موضوع المشكلة، فمثلا الشخص الخائف عندما يلاحظ نموذجا يواجه الخوف فانه يقل لديه سلوك الخوف

- **المجموعة الاولي:الاثر الكاف(المانع):** ومن امثلة هذه المجموعة ذلك البرنامج شيبارد(١٩٧٧)لزيادة الوعي لدي الاحداث حيث اشتملت هذه الدراسة بعض الاحداث الذين ارتكبوا جرائم بسيطة وكانت اعمارهم بين١٤و١٦سنة حيث خصصت لهم ساعات معينة يجلسون فيها مع مجموعة من السجناء المحكوم عليهم بمدد طويلة يحدثونهم عن المعاناة التي يلقونها في السجن ومعني ان يدخل انسان السجن وبعد المحاضرة يقوم احد مستخدمى او موظفي السجن بمرافقة الاحداث لزيارة اسوء الاماكن في السجن وبصفة خاصة الزنزانات(حجرات الحبس)وقد اوضحت التقارير الاباء والاحداث انفسهم وكذلك تقارير الشرطة نجاح هذا البرنامج.
- **المجموعة الثانية:الاثر الخاص بالسلوك غير مناسب:** امكن تخفيض عدد كبير من مخاوف العملاء عن طريق قيام نماذج باداء سلوكيات لاتتناسب مع سلوك الخوف لدي العملاء ومن بين التجارب التي تمت في هذا الخصوص ماقام به ميلاميد وسايجل Sigel(1975)اللذين اعدا فيلما بعنوان"عملية جراحية لايثان"ويشتمل هذا الفيلم علي عرض الخبرات طفل عمره سبع سنوات تجري له عملية فتق ويصف الطفل مشاعره الخاصة ومخاوفه في كل مرحلة من المراحل وكيف تغلب عليها،ويري المشاهد اثنان وهو يتقدم في مرحلة الدخول للمستشفى الي المرحلة الخاصة بالاقامة في جناح المرضي ثم مرحلة التخدير والجراحة فالعودة الي الجناح النقاهه ثم الي منزله مع اسرته،وقد اشتملت التجربة علي مجموعتين من الاطفال الذين كانوا علي وشك اجراء عمليات مثل استئصال اللوزتين،المجموعة الاولي يعرض عليها هذا الفيلم والمجموعة الثانية يعرض عليها فيلم عن رحلة يقوم بها الطفل الي الريف وقد جمع الباحثان بيانات عن القلق كما عبر عنه الاطفال وكذلك من خلال القياس الفسيولوجى للقلق(مثل قياس كمية عرق الكفين واوضحت النتائج انخفاضا جوهريا في كمية القلق لدي المجموعة التجريبية سواء قبل الجراحة او بعدها عن المجموعة المقارنة.

ى)فنية التغذية المرتدة او الراجعة :

مفهوم التغذية المرتدة: تعددت تعريفات التغذية المرتدة وتنوعت حيث اتجه البعض الي النظر اليها علي انها معلومات تقدم للمتعلم تتعلق بصحة استجابته وهذه المعلومات تكون تقويما لسلوك المتعلم،التغذية المرتدة تعبر عن التفاعل المستمر بين المثير والاستجابة ولذلك يمكن النظراليهما علي انهما تفاعل بين حدثين حيث انها تعبر عن التفاعل المتبادل بين المثير والاستجابة او بين مجموعة من المثيرات ومجموعة من الاستجابات حيث يستطيع الاستجابة ان يبعث نشاطا ثانويا لاحقا في صورة مثير يقوم بدوره بتعديل الاستجابة حتي تصل الي المستوى المرغوب فيه (Hersehell,2002)، ويشترك كلا من (عبد الرحمن مصيلحي،

١٤،١٩٨٧،محمد صوالحة،١٩٩٠، ٥١،محمد سويلم وفؤاد الموافي،١٩٩١، ١٣٠) في وصف التغذية الراجعة في مجال المدرسة"بانها تزيد المتعلمين بمعلومات تؤدى الي تنبيه الفرد الي ان مايقوم به من اداء صائب او خاطيء ومعرفة الاسباب التي تؤدى الي وقوعه في الاخطاء لكي يستطيع تعديل سلوكه وتصحيح اخطائه.حيث انها عملية تستهدف اجراء التعديلات اللازمة في الوقت المناسب لتسير العملية التعليمية في الاتجاه الصحيح وتقوم علي اساس تعرف الصعوبات التي تواجه المتعلم وتعرف نقاط القوة وتعزيزها ونقاط الضعف وتلافيها وتسمي تلك العملية عملية تصحيح المسار(احمد اللقاني وعلي الجمل،١٩٩٩، ٩٧)وتركز علي التغذية المرتدة علي الاستجابات الصحيحة التي تستخدم وسيلة لتحسين الاداء اللاحق للمتعلم(lenz,1996)،وهناك علاقة بين التغذية المرتدة والتعزيز،فالتعزيز يزيد من احتمال الاستجابة،بالتالي زيادة فرصة تعلم الاستجابات المعززة او الناجحة والتغذية المرتدة هي التي تدل المتعلم علي ان استجابة صحيحة وبالتالي فهي تلعب دورا تعزيزا يقوى التعلم ويثبته فالهدف الاساسي لاستخدام التغذية المرتدة هو تعزيز السلوك المناسب للمتعلم مما يؤدي الي زيادة فرص التعلم(miller,2009)،ويؤدى استخدام التغذية المرتدة الي تحسين الاداء وتصحيحه ويفضل ان تقدم بصورة فورية لان تاخيرها قد يؤدي الي نسيان مواطن الخطا في الاداء،فعند ارجاء التغذية المرتدة يكون اثرها ضئيل علي تعلم المهام غير المتصلة اما اذا كانت المهام متصلة فان الارجاء يؤدى الي اثارسيئة تؤدى بدورها الي اضطراب التعلم والاداء، وقد لوحظ ان الافراد الذين يتلقون تغذية مرتدة سلبية يزداد مجهودهم بالمقارنة بهؤلاء الذين لايتلقون أي تغذية مرتدة علي السلوك الا انه في حالة تكرار تلقي الافراد للتغذية المرتدة السلبية ينخفض مستوى مجهودهم عن هؤلاء لايتلقون تغذية مرتدة.

ومن ثم تتمثل التغذية المرتدة في اعلام المتعلم بنتيجة ادائه السابق متبوعا بتصويب الاخطاء.(حمزة الرياشي،١٤٢، ١٩٩٢) ففي الحالات التي تكون فيها استجابات المتعلم غير صحيحة فان التغذية المرتدة تمده بالمعلومات عن الخطا الذي وقع فيه وماهي الاستجابات الصحيحةاو كيفية الوصول اليها ومن ثم فان التغذية المرتدة تؤدي الي اختزال الاخطاء كما انه توجه سلوك المتعلمين وتعدل طريقهم نحو الهدف(عبدالجليل نصار،٣٩، ١٩٩٣)،ومن نفس هذا المنظور يشير(السيد ابو هاشم،٨، ١٩٩٤)الي ان التغذية المرتدة هي عبارة عن معلومات يزود بها الافراد حول ادائهم في المهام وتؤدي هذه المعلومات الي تنبيه الفرد الي ان مايقوم به من اداء هو اداء صحيح او خاطيء وبالتالي فانه يسعي الي تلافي الخطا حتي يتسني له ان يصل الي اقصي اداء ممكن او ماهو مطلوب بالفعل وباقل الاخطاء،وفي ضوء العلاقة بين المعلومات التي يزود بها الفرد والتغذية المرتدة وتشير الباحثة الي دور التغذية المرتدة في تثبيت المعاني والارتباطات المرغوبة وتصحيح الاخطاء وتهذيب الفهم الخاطيء كما تشير الي الدور الكبير

الذي تلعبه في اتقان الاجزاء التي لم يتم اتقانها من المهمة التعليمية مما يزيد ثقة المتعلم بنتائجها التعليمية التي تحتاج الي تهذيب وتؤدي الي دفع التلاميذ الي اداء احسن علي الاختبارات اللاحقة،اما في مجال علم النفس المعرفي نجد ان التغذية المرتدة تكون عبارة عن مثير معرفي يؤثر علي المثير الاصلي وضابط المثير الاصلي وهذا يؤثر بدوره علي الاستجابة حتي تتطابق تماما مع الهدف ويحدث عندما يتلاشي الخطا وبالتالي يكون العمل المراد بناؤه وفق مواصفات معينة قد اكتمل تماما وعندما يتم ذلك ينبعث مثير معرفي يقتصر دوره علي الاعلام فقط ولكنه لايفعل شيئا للاستجابة الحالية لكونها وصلت الي درجة الاكتمال المطلوب وهذا المثير المعرفي الاعلامي انما يؤثر في المستقبل علي كل الاستجابات التي لها علاقة من نوع معين بالاستجابة الحالية المكتملة وبالتالي فان المثيرالمعرفية (التغذية المرتدة)اما ان يؤثر علي الاستجابة الحالية ليعيد تعديلها حتي تتطابق مع المستوى المرغوب فيه،واما ان يؤثر علي استجابات لاحقة لها علاقة بالاستجابة الحالية اذا لم تكن هناك علاقة بين الاستجابة ومجموعة من الاستجابات اللاحقة فلايكون المثير المعرفي أي تاثير علي تلك المجموعة من الاستجابات اللاحقة.

يعرف (جمال محمد الخطيب،١٩٩٢،ص٤٥):بان التغذية المرتدة تتمثل في تقديم المعلومات للطفل توضح له اثرالذي نجم عن سلوكه وهذه المعلومات توجه الساوك الحالي او المستقبليولذلك فان التغذية الراجعة تؤدى الي واحدة او اكثر من النتائج:

*قد تعمل التغذية المرتدة بمثابة تعزيز التغذية الراجعة الايجابية او بمثابة عقاب(التغذية الراجعة السلبية)

*قد تغير التغذية الراجعة مستوى الدافعية لدي الطفل فان حصل الطفل علي علامة منخفضة قد يدفعه الي الدراسة والتحضير

*قد تقدم التغذية الراجعة معلومات للطفل لكى تعلمه التغذية الراجعة الصحيحة.

*قد تزول التغذية الراجعة الطفل بخبرات تعليمية جديدة او فرص جديدة لممارسة تعلم سابق،ويتضح من ذلك فان التغذية الراجعة تلعب دورا مهما في التشكيل السلوك الاساسى فان استخدامها في المواقف والظروف المناسبة يسهل عليه تعليم الاطفال المعاقين.

ويوضح(محمد احمد سعفان،٢٠٠٤،ص٩٤):فيعرف التغذية الراجعة الكثير من المعالجين ان لايمكن لاي مقابلة علاجية او طريقة علاجيةان تحرز اى تقدم نحو تحقيق اهدافها المحيطة ما لم تدعم باستخدام فنية التغذية الراجعة ،ولذلك فان الكثر من الناس يبحثون عن التغذية الراجعة لعدة اسباب:

*تقييم قدراتهم التى تزيد من مدي تنبؤهم بمهامهم في المستقبل.

*كى يحصلون علي الشعور بالقدرة والتى تساهم في التقدير الذاتى لديهم.

*تصحيح الاخطاء المتعلقة بانجازهم والتى ساعدهم على تحقيق اهدافهم المهمه.

يوضح (احمد الرفاعي،١٩٨٣،ص٨٥):بان فنية التغذية المرتدة: يعتبر من احدي المفاهيم التربوية الحديثة التي اظهرت في النصف الثاني من القرن العشرين،غير انها لاقت اهتماما كبيرا من التربويين وعلماء النفس على حد سواء.وكان اول من وضع هذا المصطلح هو"نوبرت واينرعام١٩٤٨.وقد تركزت في بدايات الاهتمام بها في مجال معرفة النتائج،وانصبت في جوهرها علي التاكد فيما اذا تحققت الاهداف التربوية والسلوكية من خلال عملية التعلم ام لا.ومما لاشك فيه ان التغذية المرتدة ومعرفة النتائج مفهومان يعبران عن ظاهرة واحدة.

ان الوظيفة الاساسية للتربية المعاصرة هي العمل علي تعديل سلوك الدارسين وفق اهداف تربوية محددة،وخطة عملية سليمة تحقق لهم النمو الشامل،مما يساعدهم علي العيش في مجتمع مستمرالتغير،ويكون ذلك عن طريق توفير ظروف مواتية للتعلم تمكنهم من الوصول الي اقصي قدراتهم.وفي خضم فعاليات التعلم والتعليم تبرز التغذية المرتدة كامر حيوي وهام فيساهم في تحقيق عمليات التعلم الفعالة التي تؤثر بشكل فعال علي العمليات النفسية للتلاميذ ومن اهمها دافعية الانجاز والتي تعتبر احد الشروط الاساسية التي يتوقف عليها تحقيق الهدف من عملية التعلم في اى مجال مجالاته المتعددة وتتضح اهمية الدافعية للانجاز بالنسبة لعملية التعلم تنشيط دافعية الفرد حتي يقبل علي ممارسة السلوك الموضوع المراد تعلمه.

- تصنيف التغذية المرتدة: يصنف (احمد الرفاعي، ١٩٨٣،٨٥):التغذية المرتدة:

تختلف صور واشكال التغذية المرتدة وتتدرج من البساطة بصورة نعم او لا الي ماهو اكثر عمقا لتقديم المعلومات تصحيحية للاستجابات او اضافة معلومات جديدة تزيد من الفهم ومن اهم التصنيفات:

وتقدم التغذية المرتدة في هذه الحالة بثلاثة طرق:

- **تغذية مرتدة ثلاثية الاحتمالات:** وفيها يعطى التلميذ ثلاثة احتمالات للاجابة علي سؤال المعلم عن طريق اعطائه اختيارات او بدائل يختار التلميذ من بينها،فانها توصل الي الاجابة الصحيحة،فعلي المعلم ان يعلمه ان اجابته الصحيحة بان يقال له مثلا "نعم اجابتك صحيحة"واذا اختار البدائل الخطا فعلى المعلم ان يقول له"لاداعني اساعدك"ويوضح له لماذا يعتبر هذا الاختيار خطا ويسمح له للاختيار من البديلين الاخرين.

- **تغذية مرتدة مميزة:** يقوم المعلم هذا النوع من التغذية المرتدة باربع طرق مختلفة حسب استجابات التلاميذ التالية:

ا) استجابة صحيحة وسريعة وموثوقة بها،في هذه الحالة يكتفي المعلم باعطاء عبارة قصيرة وبسيطة وتؤيد صحة الاستجابة مثل"اجابة صحيحة"

ب) استجابة صحيحة ومرتدة،كان تكون اجابة التلميذ في صيغة سؤال في هذه الحالة يؤيد المعلم صحة الاستجابة ثم يستمر في الدرس بصورة عادية.

ج) استجابة خاطئة نتيجة لعدم اكتراث التلميذ،وفي هذه الحالة يقوم المعلم باعطاء التلميذ الاجابة الصحيحة ثم يستمر في الدرس بصورة عادية.

د) استجابة خاطئة نتيجة نقص معرفة التلميذ،في هذه الحالة يقوم المعلم باعطاء بعض التلميحات والمساعدات التي يمكن ان تساعد التلميذ في الوصول الي الاجابة الصحيحة واذا لم يتوصل التلميذ الي الاجابة المطلوبة يخبره بها المعلم ثم يعطى فرصة للتلميذ اخري للاجابة بنفسه عن طريق اعطائه اسئلة مناسبة.

- **التغذية المرتدة التوجيهية:** وفيها يتم اعطاء التلميذ معلومات اضافية من خلال ثلاثة انواع من التغذية المرتدة هى:

ا)**التغذية المرتدة الممتدة**:وفيها يتم اعطاء التلميذ معلومات اضافية متعلقة بموقف التعلم كان يسال المعلم عن كلمة معينة وعندما يجيب التلميذ اجابة صحيحة يقول له المعلم"نعم هذا صحيح"وعكس هذه الكلمةهو........ ويذكر المعلم عكس الكلمة حيث يريد ان يصل الي هذه المعلومة من خلال معلومات يعرف ان تلميذه علي دراية بها وبعد ذلك يعمل علي امتداد هذه المعلومات.

ب)**التغذية المرتدة المتوازية:**وفيه يتم اعطاء التغذية المرتدة بصورة موازية للاستجابة كان يعرض المعلم علي التلميذ صورة لحيوان ما ثم يسال عن اسم ذلك الحيوان وعندما يجيب التلميذ اجابة صحيحة يعرض المعلم اسم ذلك الحيوان مكتوبا وهو يقول نعم هذا الحيوان هو........ وهذه الكلمة هي "اسم الحيوان".

ج)**التغذية المرتدة الجديدة**:وفيها يتم اضفاء معلومات جيدة للتلميذ بعد اجابته الصحيحة علي سؤال المعلم كان يسال المعلم ماهذا؟فيجيب التلميذ،مثلث،فيرد المعلم"اجابة صحيحة"ولونه احمر"فلون المثلث لم يكن مطلوبا في اجابة السؤال الذي طرحه المعلم ولكنه اضاف للتلميذ هذه المعلومة ويمكن اضفاء معلومات اخري .

د)**تغذية مرتدة تعطي عند القراءة:**يجب الاهتمام باعطاء التغذية المرتدة اثناء القراءة بصورة صحيحة

ه)**تغذية مرتدة تعطي مع الواجبات المنزلية وتقدم بالطريقتين التاليتين:**

- **تغذية مرتدة تفصيلية:** وتتم من خلال اعطاء تغذية مرتدة تفصيلية للتلاميذ بعد تصحيح المعلم للواجبات المنزلية وتحتاج التغذية المرتدة التفسيرية الي وقت طويل لتطبيقها ومع ذلك فانها تتميز بانها تعطي فرصة كبيرة للتلاميذ للسيطرة علي مستوى التعلم بسرعة كما انها تتناسب مع المجموعة كبيرة العدد.

- **تغذية مرتدة مكتوبة:** يقدم هذا النوع من التغذية المرتدة للتلاميذ بصورة فردية عن طريق استخدام تعليقات مكتوبة سواء في الفصل او اثناء تصحيح الواجبات المنزلية ولكي تقدم بصورة فعالة لابد ان تكون محدودة ومعلوماتية ولاتقتصر فقط علي مجرد وضع علامات الصواب والخطا بل يضاف الي ذلك تقديم معلومات كافية حول الخطا وكيفية تصويبه ومن اهم مميزات هذا النوع من التغذية المرتدة هو انه يمكن تقديمه بصورة فردية كما انها تتناسب المجموعات كبيرة العدد

مصادر التغذية المرتدة:

ا)**التغذية المرتدة الذاتية(الحسية):** وتكون نابعة من الشخص نفسه الذي قام بالعمل ،عندما يشعران عمله او جوابه يتفق سابقه قد درسها،فالطالب شعرهنا بالخطا ويحاول جاهدا"تصحيحه عن طريق احساسه الداخلي".،وتعرف بالحسية لانها تعتمد علي حواس الطالب عبر تازر الجهازالعصبي مع الحركي.مثال،يطلب من الطالب ان يكتب العدد(٢)فبمجرد ان يقوم بالاستجابة يراجع عمله فاذا تبين ان الرقم معكوس مثل(٦)فاذا يشطبه فورا"ويكتبه صحيحا".

ب)**التغذية المرتدة الخارجية(المرتبطة بمعرفة النتائج):**وفيها يعتمد المتعلم علي التوجيه الخارجي ليتبين له مدي نجاح عمله(قد يكون من قبل المعلم-الزملاء في الفصل- زائر للحصة)وهذا النوع من التغذية يحث الطلاب علي ابداء رايهم وتقديم التغذية المرتدة المناسبة للموقف،ونحن بحاجة الي كلا النوعين من التغذية المرتدة،فاذا لم تؤد الحسية الهدف فلابد من اللجوء الي استخدام التغذية الخارجية.

***فنية لعب الدور**

ويعرف (محمد احمد سعفان،٢٠٠٤،ص٨١):تم تطوير فنية لعب الدورمن خلال فنية العلاج باللعب التى تستخدم مع الاطفال لكى تتلائم مع الكبار واستخدم كيرت ليفين هذا الاسلوب وايضا استخدمه بيرليز العلاج الجشتالطى والاساس النظرى لهذه

الطريقة هو التعلم التلقائي والتى تعنى جانمبا مهما في عملية التعلم يتم عن طريق الاستجابة النشطة للمتعلم وبالتالي لايكون للمسترشد متلقيا سلابيا بل فعال ويمكنه عن طريق لعبالدور التخلصمن العوائق واحباطاته والتعبير عن افكاره واتجاهاته وخبراته وعن طريق قيامه بتمثيل الادوار في الحياه ويري البعض بان لعب الادوار استخدم في المجال الاجتماعي او المواقف ذات الطابع الاجتماعي اطلق عليه السيسو دراما.

لذ لك تتبنى الباحثة النظرية السلوكية والفنيات المرتبطة بها في البرنامج التدريبي للأمهات لتنمية المهارات المرتبطة بالانتباه السمعي،ومن هذه الفنيات:

***النمذجة السلوكية**:ان يلاحظ الطفل نموذج سلوكى امامه ايجابي ويقوم بتقليدة مثل تدريب الامهات علي بعض الانشطة والمهارات المرتبطة بالانتباه اللسمعي للاطفال زارعي القوقعة باعتباره جزء لايتجزء من مراحل الانتباه السمعي،وهذا مايتم توضيحه للامهات خلال الجلسات المقدمة لديهم وكيفية تنفيذها في البيت ويقوم الطفل بتقليدة،وايضا مساعدة الامهات علي تقديم الارشادات المناسبة لتعديل المشاكل السلوكية التى تواجههم مع اطفالهم من خلال اعداد برنامج تدريبى لكل مشككلة سلوكية على حدى.

***التعزيز**:تقوم الباحثة بتعريف الأمهات لابد ان تعرفي المعزز المناسب لطفلك حتى يكون لديه تاثير ايجابى في تحسين المهارات المرتبطة بالانتباه السمعي وتعديل بعض المشاكل السلوكية والتاكد من ان المعزز مناسب لطفلك حتى نحقق الاثر الايجابي لطفلك.

***التغذية الراجعة**:تقوم الباحثة علي التأكيد علي الأمهات من مدى استفادة اطفالهم من الجلسات المقدمة لهم في البرنامج التدريبي للأمهات من خلال استخدام فنية التغذية الراجعة،اى يتم التاكيد عليهم بصفه مستمرة للتاكد من استفادة اطفالهم.

***الواجبات المنزلية**:ان تقوم الأمهات بتطبيق الجلسات المقدمة لديهم في البرنامج التدريبي في المنزل لكى يتم التأكد من الاستفادة وتحقق الهدف المطلوب من تنمية المهارالت المرتبطة بالانتباه السمعي.

***لعب الدور**:يمكن استخدام فنية لعب الدور من خلال اللعب ويتم استخدامه مع الأطفال والتى تسهل من عملية التعلم التلقائي للأطفال زارعي القوقعة.

سادسا:الانتباه السمعي مرحلة من مراحل التأهيل السمعي،ومهارات الاستماع واهمية السمع،وخطوات المعالجة السمعية.

توضح(نعمات موسى، ٢٠١٤ ،ص١٥٤):بان البرنامج التأهيلي السمعي من اهم المراحل التي يمربها الطفل،حيث ان ٨٠%من نسبة نجاح زراعة القوقعة يعتمد علي التاهيل السمعي للطفل بعد العملية،وتستمر مدة التاهيل مايقارب الاربع السنوات،يتم فيها تدريب الطفل علي كيفية سماع الاصوات ودلالالتها وكيفية النطق،لان الطفل بعد العملية لايسمع الاصوات بشكل طبيعي،يسمعها كاصوات مبهمة وعليه ان يتدرب علي تفسيرها وفهم دلالتها،وينبغي تاكيد ان عدم التزام الاهل بالتأهيل يسبب فشل العملية،فيجب تدريب الطفل علي كيفية اخراج اصوات حروف الكلمة وهي عملية تحتاج الي الصبر وتعتمد علي مدى ذكاء الطفل وانتباهه.ويتم عرض الطفل علي فريق تاهيل زارعي القوقعة الذي يتكون من: (اخصائي السمعيات- اخصائي التخاطب-اخصائي التربيه الخاصة-الاهل) حيث يتم تدريب الطفل علي الاستماع،ويعتبر سماع الاحاسيس الصوتية الامجرد خطوة اولي تجاه فهم دلالات الاصوات التدريب للطفل بعد الزراعة ليوفر له مناخا مركزا للغة حيث انه يقوم في البداية بربط الخبرات المعرفية السابقة لدي الطفل مع الخبرات كخطوة اولي عن طريق تعلم سماع الاصوات والتعرف علي الاختلافات فيما بينهما،حيث يتم تعريض الطفل للعديد من المثيرات السمعية المختلفة والجديدة في محاولة لاثراء حصيلته اللغوية والسمعية بحجم يتناسب مع الفائدة المرجوة من الجهاز(ضمن برنامج علمي متطور مقنن ومدروس يشمل كافة الجوانب التخاطبية والسمعية والتعليمية).

- مهارات الاستماع:(يوضح ابراهيم الزريقات، ٢٠١١،ص٩٠):بان السمع يؤدى دورا مهما في حياتنا.ومن خلاله يستطيع الاطفال اكتساب الكلام واللغة ويبدا تطورالسمع في مرحلة ماقبل الولادة،وبعد الولادة يبدا الطفل بالاستجابة للاصوات من حوله وتتطور القدرة علي السماع مع تقدم الطفل في العمر؛فبعد الميلاد باسابيع قليلة يستطيع الطفل الرضيع الاستماع الي الاصوات الهادئةوادراك صوت ابائه،ثم تتطور قدرته علي التمييز بين الاصوات،وهكذا يطور الاطفال اللغة من خلال الاستماع للاخرين من حوله وربط الاصوات بالانشطة والاحداث ومع اكتساب معاني الاصوات فان الطفل يبدا بسرعة بتعلم ان الافراد يعبرون عن مشاعرهم وافكارهم وتبادل المعلومات من خلال الكلام والسمع(Smith,2007,Heward,2006) وتعد حاسة السمع بالنسبة لمعظم الافراد الحاسة الثانية الاكثر قيمة،ولاننا نعطي قيمة كبيرة للتواصل اللفظي فان اهميتها لنا تصبح اكثر من اهمية حاسة الابصار.فعلي سبيل المثال،الشخص الكفيف

يستطيع مشاركة الاخرين في الحديث اكثر من الاصم،وتزودنا المثيرات السمعية بمعلومات عن الاشياء التي لانراها،فحاسة السمع تعد حاسة مسافة،وللسمع وظائف رئيسية هي:التقاط الاصوات detect sound وتحديد مواقع الاصوات determine of location وادراك recognizing الاصوات والتعرف علي معانيها (Carlson, 2007).

وتظهر اهمية السمع جلية في عملية التواصل اللغوى لدي الطفل؛حيث تمكنه من اكتساب اللغة الشفهية"الكلام"من الوسط المحيط به،وتكوين الحصيلة اللغوية التي تستمد الكلمات منها عندما يؤهله مستوى نضجه الي ممارسة الكلام،ويمثل الاستماع بصفة عملية الكلام تقريبا(عبد العزيز الشخص،١٩٩٧).لذلك فان الاصابة بالفقدان السمعي تؤثر علي نحو ملحوظ في تطور الكلام واللغة.ويضيف احمد عيسي(٢٠١٠)ان السمع من اكثر المتغيرات التي تؤثر علي عملية الكلام؛فكلما زادت درجة الفقد السمعي كلما زادت المشكلة عمقا ويحتاج الطفل هنا الي برامج تدريب خاصة ووقت طويل للوصول الي مراحل اولية من تعلم اللغة المتحدثة،اما الطفل الذي لديه بقايا سمعية وتستغل هذه البقايا وتستثمر اثناء التدريب يمكن ان تتطور اللغة لديه بصورة شبه طبيعية وتستثمر اثناء التدريب يمكن ان تتطور مظاهر النمو اللغوى بدون تدريب منظم ومكثف يعتمد علي التدريبات السمعية اللفظية والتي بدورها تقوم علي جميع الامكانيات والادوات السمعية لزيادة كفاءة القدرة السمعية لدى الاصم ومن ثم اكتساب اللغة مما يمكنهم ان يصبحوا اشخاص مستقلين واعضاء فاعلين بالمجتمع.(Copper & Craddok, 2006)

- اهمية السمع:

من المدهش ان يقرا المرء للعلامة ابن خلدون قوله ان السمع ابو الملكات اللسانية،وتزداد دهشة المرء عندما يتدبر ايات القران الكريم فيري ان القران يركز علي طاقة السمع ويجعلها الاولي بين قوى الادراك والفهم التي اودعها الله في الانسان بقوله سبحانه وتعالي(والله اخركم من بطون امهاتكم لاتعلمون شيئا وجعل لكم السمع والابصار والافئدة لعلكم تشكرون) "النحل:"٨٧،(ان الله كان سميعا بصيرا)"النساء:٥٨،(ولو شاء الله لذهب بسمعهم وابصارهم)"البقرة:٢٠،(ليس كمثله شيء وهو السميع البصير)الشوري:١١". فبهذا التكرار يؤكد القران الكريم اهمية طاقة السمع ودقتها وحساسيتها،فانت تفهم وتدرك كل مدلولات الحديث اللغوى الذي يدور في الحجرة المجاورة(علي مدكور،٢٠٠٠).ان هذا السمع والفهم المدلول بعض الكلمات قد يعبر عنه الطفل بالاشارة احيانا،او بالجسم،والعين،والالتفات احيانا فان كل انسان يولد مزودا بجهازين فطريين متلازمين،احدهما يرسل ويتكلم والثاني يستقبل ويستمع،وان أي خلل في احداهما يؤدي الي خلل في العملية اللغوية علي نحو اخطر ممنا يؤدي اليه فقد الحواس الاخري(مكتب التربية العربي لدول الخليج،١٩٨٨).

ويوضح محمد كشاش(٢٠٠١)لم يات في الانبياء صلي الله عليه وسلم من كان اصم وجاء فيهم من طرا عليه العمي؛بالاضافة الي ان السمع كان سبب استكمال العقل بالمعارف والعلوم،وهو متصرف في الجهات الست،والبصر لايتصرف الا فيما يقابله في المرئيات؛لان السمع اصل للنطق ولهذا لاتري الاخرس الاصم فقيل سبب خرسه انه لم يسمع ليحكيه،والبصر ان بطل لم يبطل النطق.

ان السمع يؤدي وظيفته في الدنيا اولا:فالطفل ساعة الولادة يسمع ولكنه لايري،اما السمع فانه اداة الاستدعاء في الاخرة والاذن لاتنام ابدا ابدا فاذا نام الانسان نامت حواسه الا الاذن؛لذا قال الله سبحانه وتعالي حيث اراد ان يجعل اهل الكهف ينامون لمئات السنين في قوله تعالي : (فضربنا علي اذانهم في الكهف سنين عددا)"الكهف:"١١"والشيء الذي لاينام ارقي في الخلق من الشىء الذي ينام والعين تحتاج الي النور حتي تري،فتعكس الاشعه علي الاشياء ثم تدخل الي العين فتري،ولكن الاذن تؤدي مهمتها في الليل والنهار،في الضوء والظلام والانسان مستيقظ او نائم(محمد متولي الشعراوى،ب ت).

وهناك بعض المسلمات المرتبطة بالسمع اهمها:

- ان نجاح عملية التعلم مرتبط الي حد كبير بدرجة تملك اللغة.
- يخضع تعلم اللغة للادراك الحسي اى انه مرتبط بالحواس وما يصاحبه من ادراك للمحسوس.
- كلما تعددت الحواس في تعلم اللغة كلما تيسر استيعابها.
- اهم الحواس في اكتساب اللغة هي السمع.
- فقدان حاسة السمع هو بتر لجزء مهم من امكانية تعلم اللغة وادراك محتوياتها وتشرب مفاهيمها. (سناء الغول،٢٠٠٨).

وكما قالت هيلين كيلر:"الكلام حق يولد مع كل طفل،وحق الطفل الاصم في الحصول علي فرصة مواتية ليبقي علي اتصال مع اقرانه(Roland,Marple&Meyerhoff,1997) ويمكن ادراك اهم مزايا السمع علي سبيل المثال وليس الحصر علي الوجه التالي:

- ان ادراك الاصوات البشرية اللغوية عن طريق السمع يدع سائر الاعضاء جسم الانسان حرة طليقة،فيمكن الانتفاع بها في ضروريات الحياة الاخري؛فالتفاهم بالاشارة يحرم الانسان من يديه واطرافه،فلا تستغل في وظائفه الاصلية التي خلقت لها،هذا الي جانب الالتجاء الي السمع يصرف البصر الي وظيفته الاصلية،دون الحاجة الي التعبير بالبصر عما يختلج في النفس.

- ان حاسة السمع تستغل ليلا ونهارا وفي الظلام والنور في حين ان المرئيات ادراكها الا في النور.
- السمع يدرك الاصوات من مسلفة قد لايستطيع البصر عندها ادراكا.فحين تحول من جبال،او وديان لايستطيع الانسان ان يستغل حاستي البصر والشم،ولكنه يدرك رغم هذا الرنين الاصوات واتجاهاتها.هذا الي جانب ان الصوت ينتقل ضد التيارات الهوائية،بخلاف الشم الذي تذهب به الرياح اينما اتجهت.
- يعد السمع بعد اختراع العديد من الاجهزة الكهربائية والالكترونية المسموعة والمرئية وسيلة من اهم وسائل التثقيف الشعبي والمتع النفسية.
- استطاع الانسان عن طريق السمع ان يكتسب القدرة علي الكلام،وعلي اكتساب افكارا ارقي واسمي مما قد يدركه بالبصر،الذي مهماعبر فتعبيره غامضا ومحدود المعاني(وفاء البيه،١٩٩٤).

ان اهمية السمع لاتقتصر علي سماع الاصوات المختلفة من حولنا في البيئة،لكن يحتاج المرء ايضا الي ان يسمع نفسه للتحكم في كلامه وهذا يدعي التغذية السمعية الراجعة(Auditory feedback)؛ فالمتكلم يسمع كلامه الي حد ما عن طريق التوصيل الهوائي،ولكن معظم الاهتزازات الصوتية يتم سماعها عن طريق التوصيل العظمي.فاذا وجد فقد سمع تصبح التغذية السمعية الراجعة غير دقيقة والشخص الذي لديه فقد سمعي حسي عصبي يتكلم عادة بصوت مرتفع لكي يستطيع سماع صوته.علي عكس الاشخاص الذين لديهم فقد سمعي توصيلي فانهم عادة يتكلمون بصوت منخفض او هادىء بسبب سماعهم لاصواتهم بشكل جيد عن طريق التوصيل العظيمي بينما سماع غيرهم من الناس يكون عن طريق التغذية السمعية الراجعة صعبا جدا ويكون انتاج الكلام لديهم متاثرا بشكل شديد(ابراهيم الزريقات،٢٠٠٣).

السلوك المتوقع لسلوك الاستماع في اول سنتين من العمر:

جدول(٥)

العمر	السلوك المتوقع
الولادة-٣شهور	• يجفل من الاصوات المفاجئة • يهدا عند سماع صوت الام • يصدر اصواتا غير البكاء
٣-٦ شهور	• يبحث عن الاصوات بعينه • يدير جسمه باتجاه الصوت. • يزداد وعيه للاصوات غير القوية • تزداد استجاباته اللفظية
٦-١٢ شهرا	• تتطور مقدرته علي تحديد مصادر الصوت • يدمج الاصوات معا ليشكل كلمات بسيطة
١٢-٢٤ شهرا	• يعبر عن فهمه للكلمات من خلال السلوك المناسب • يقول ٢٠ كلمة علي الاقل • يتبع التعليمات البسيطة • يقلد نبرة الكلام الذي يسمعه

(جمال الخطيب،٢٠١٣،ص١٢٩)

ومع نهاية السنة الاولي من العمر،تصبح مهارات الاستماع لدي الاطفال اكثر تطورا.ومن الامور الواضحة ان النمو الطبيعي هو افضل المحكات للكشف عن النمو غير الطبيعى وتحديد طبيعته.ويوضح هذا الجدول تلك المستويات وخصائصها العامة:

المستويات والخصائص العامة لمهارات الاستماع لدي الاطفال

جدول(٦)

مستوى الاستجابة السمعية	الخصائص
١-الوعي/الردود الفعل الاولية	• يمكن ملاحظتها ولكن لايمكن تعلمها. • موجودة منذ الولادة ولكنها تختفي مع تقدم العمر. • الاستجابة القابلة للملاحظة تشمل:الجفل،التوقف عن النشاط،تحريك الراس،او الجسم.
٢-الانتباه واليقظة	• استجابة موجهة نحو الصوت. • الاستجابات القابلة للملاحظة تشمل:البحث عن مصدر الصوت،وتعبيرات الوجهية.
٣-تحديد مصادر الصوت	• القدرة علي تحديد مصدر الصوت. • تعتمد هذه القدرة علي التكامل الحسي. • تسهم هذه القدرة في تطور الوعي الفراغي. • الاستجابات القابلة للملاحظة تشمل حركات الجسم وادارة الراس.
٤-التمييز السمعي	• ظهور عمليات التكامل والتحليل والتصنيف. • تتاثر هذه القدرة بشدة الضعف. السمعي والمستوى الوظيفي. • القدرة علي الاستجابة بشكل مختلف لمصادر الصوت المختلفة. • التمييز بين شدة الصوت وذبذباته ،ومدته.
٥-التعرف السمعي	• الحصول علي معني الصوت. • ارتباط الكلام بالمعاني. • يعتمد التعرف علي الانتباه والتمييز.
٦- الاستيعاب السمعي	• اكثر مستويات الاداء السمعي تطورا. • يتضمن تذكر وتعميم الخبرات السمعية السابقة.

(Kukla&Connolly,1978)

المعالجة السمعية: يشير مصطلح المعالجة السمعيةAuditory Processingالي كيفية ادراك الدماغ وتفسير المعلومات،او بيانات الصوت.والعديد من المهارات تحدد القدرة علي المعالجة السمعية،او الاستماع الناجح،وتتطور في المجمل الي اربع خطوات متدرجة،ولكنها كلها

تعمل معا وبشكل اساسي في الاستماع اليومي،علي الرغم من ان الباحثين لايتفقون علي التدرج الدقيق لتلك المهارات،فانهم يتفقون بالاجماع ان هذه المهارة اساسية وضرورية لنجاح المعالجة السمعية.

- خطوات المعالجة السمعية:

الخطوة الاولي:

- **الوعي السمعي Auditory Awarness** اي القدرة علي اكتشاف الاصوات.
- **تحديد الصوت sound localization** اي علي تحديد مصدر الصوت.

الانتباه السمعي/خلفية سمعية محيطة

Auditory Attention/Auditory Figure-Ground : اى القدرة علي استحضار البيانات السمعية المحيطة الهامة اثناء وجود خلفية ضوضاء.

الخطوة الثانية:التمييز السمعي Auditory Discrimination

- **التمييز السمعي للاصوات البيئية Auditory Discrimination Environmental Sounds**: اى القدرة علي اكتشاف الاختلافات بين الاصوات في البيئة.
- **التمييز السمعي فوق القطعيات Auditory Discrimination of Superasegmentals** اي القدرة علي اكتشاف الاختلافات في الجوانب فوق الصوتية اى فى اطار الكلام بما فيه من معدل،وشدة،ومدة،وطبقة والعروض:الاطار اللحني للكلام.
- **التمييز السمعي للقطعيات Auditory Dicrimination of Segmentals** اى القدرة علي اكتشاف بين اصوات الكلام تحديدا.

الخطوات الثالثة:التعرف السمعي Auditory Identication.

- **التعرف السمعي (الترابط السمعي) Auditory Identification (Auditory Association** أي القدرة علي تحديد معاني الاصوات والكلام.
- **التغذية الراجعة السمعية/المراقبة الذاتية Auditory Feedback/Self Monitoring** اى القدرة علي تغيير انتاج الكلام القائم علي سماع الشخص لنفسه.

- الـوعي الـصوتي(التحليـل الـصوتي) Phonological Awarness(Auditory Analysis) أي القدرة علي معرفة،الدمج والتقطيع ومعالجة البنية اللغوية الشفهية.

الخطوة الرابعة:الفهم السمعيAuditory Comprehension

- **الفهـم الـسمعيAuditory Comrehension**اي القـدرة علـي فهم الرسـائل الـسمعية لفترة اطول،بما في ذلك المحادثات،واتباع التعليمات،وفهم القصص.
- **الاغـلاق الـسمعيAuditory Closure**اي القـدرة علـي توصـيل الاحـساس بالرسـائل الـسمعية عنـدما يحـذف جـزء مـن البيانـات الـسمعية؛او اسـتكمال الجـزء النـاقص،مـلء الفراغات.
- **الذاكرة السمعيةAuditory Memory**اى القـدرة علـي الاحتفـاظ بالمعلومـات الـسمعية سواء بشكل فورى او بعد تاخير.
- **المعالجـة الـسمعية اللغويـةLinguistic Auditory Processing** اى القـدرة علـي التفسير،والاحتفـاظ والتنظـيم،والـتحكم فـي اللغـة المنطوقـة بمـستويات اعلـي فـي الـتعلم والتواصل. **(Loraine,2010)**

تعتبر مهـارة الاسـتماع هي اولـي المهـارات اللغويـة نـشوءا،اذ يكتـسبها الطفـل خـلال العـام الاول من عمره،كما انها اكثر المهارات اللغوية استخداما طول حيـاة الانـسان،حيـث ترجـع اهميـة اكتساب هذه المهارة لكونها اساس كل تعليم ومتلقي،فالاستماع يزيد عن مجرد السمع؛لانـها مـهارة ايجابية نشطة تتطلب الانتباه،ويصاحبها الادراك وفهم لما يسمع.

وتعد مهارة الاستماع المدخل الاول للغة،ونقصد بها تمرين الاطفال علي الانتبـاه،وحسن الاصـغاء والاحاطـة بمعنـي مايـسمع،والكشف عـن مـواهبهم المختلفـة فـي كـل مايتـصل بـه،وقـد فرضت اولويتها طبيعة اللغة ايا كانت هذه اللغة،فلا يمكن ان يتعلم الانسان مهارات اللغة الاخري مالم يكن يسبقها الاستماع،بمعني ان الطفل لايستطيع النطق الااذا متمتعا بحاسـة سمع جيدة منذ ولادته،والسماع هو وصول الصوت الي الاذن،وهو الذي يعتمد عليه الانسان في عملية الـتعلم اذا توفر الفهم والادراك(هنادي القحطاني،٢٠١١).

ولقد اثبتت الدراسات اهمية الاستماع من خـلال احـصائيات بينـت نـسب توزيـع الاتـصال اللغوي بين الناس علي فنون اللغة الاربعة في اليوم الواحد حيث جـاءت بمـايلي ٤٥%مـن الوقـت تقضيه الناس مـستمعه الـي الاخـرين وتلاميـذ المرحلـة الابتدائيـة يزيـدون بنـسبة ٥%اى٥٠%مـن

وقتهم المدرسي يقضونه في الاستماع الي غيرهم و٣٠%من الوقت تقضيه بين القراءة والكتابة (فاضل والي،١٩٩٨محمد مجاور،٢٠٠٠)

فالاستماع يهيىء الطفل للرسالة المسموعة صوتا وحرفا وكلمات،وذلك بهدف التوصل الي تمييزالاصوات،وفهم وتفسير الحروف والكلمات،وتكوين الجمل،واستخلاص النتائج(عبد السلام القحطاني،٢٠١٣).

والاستماع مهارة معقدة وهى اكثر تعقيدا من القراءة،ان القارىء قد يستعين في فهم المادة المقروءة بالصورة والرسم،وقد يعاود قراءة الجملة،او الفقرة التي استعصت عليه حتي يتحقق غرضه من القراءة،اما في الاستماع فان علي المستمع ان يتابع المتكلم متابعة سريعة تحقيقا للفهم والتحليل والتفسير والنقد وهذه عمليات معقدة لاتتيسر الالمن اوتي حظا وافرا من التعليم والتدريب علي مهارة الاستماع.

ومن ذلك يتضح لنا المقصود بمهارات الاستماع هو مدي ما يمتلكه الفرد من قدرات معرفية، ومدي مايقوم به من نشاط عقلي يتصل بالتركيز والفهم والتحليل والتفسيروالاستنتاج والنقد والتقويم عند التعامل مع النص المسموع(مجدي ابراهيم،ب ت).

ويذكر ابراهيم عطا(٢٠٠٥)بعض الاهداف التي يمكن ان يحققها الاستماع:

- تنمية القدرة علي تتبع المسموع،والسيطرة عليه بما يتناسب مع غرض المستمع.
- التدريب علي فهم المسموع في سرعة ودقة من خلال متابعة المتكلم،وتوجيه مايقول الي مساره الصحيح،وتفهم المعني من خلال عمليات التنغيم المصاحبة للصوت.
- غرس عادة الانصات باعتباره قيمة اجتماعية وتربوية مهمة في اعداد الفرد،وتكوين اتجاهات افضل تجاه الاستماع لتمضيه اوقات الفراغ.
- تنمية جانب التذوق من خلال الاستماع الي المستحدثات العصرية،واختيار الملائم منها، من المادة المسموعة التي يذخر بها عالم المسموعات.
- تنمية جانب التفكير السريع ومساعدة التلاميذ علي اتخاذ القرار واصدار الحكم علي المسموع في ضوء ماسمعوا.

سابعا:التأهيل السمعي للأطفال زارعي القوقعة،والهدف منه واهداف التربية الحسية السمعية.

ان القيمة الاساسية والهدف النهائي من التدريب السمعي للاطفال زارعي القوقعة هو جعل السمع والاستماع امرا متضمنا في جميع نواحي الحياة اليومية،وهذا امر يمثل اهمية كبيرة لهؤلاء الاطفال؛فهو يمكنهم من اكتساب كل من اللغة والكلام شان الاطفال ذوى السمع الطبيعي،كما يساعدهم ايضا علي تحسين مستواهم الاكاديمي والارتقاء بمفهوم الذات والثقة في امكانياته والشعور بالامان في المجتمع الذي يعيشون فيه،مما يولد الشعور بالكفاءة في علاقاتهم بكل من الاطفال السامعين والاطفال من ذوى الاعاقة السمعية.

ان التدريب السمعي اللفظى هو تربية الاطفال ضعاف السمع لينموا في بيئة تعليمية ومعيشية طبيعية مما يمكنهم ان يصبحوا اشخاصا مستقلين بانفسهم،واعضاء عاملين وفعالين في المجتمع.وفلسفة التدريب السمعي اللفظى تدعم الحق الانساني الاساسي الذي ينص علي ان الاطفال علي اختلاف درجات اعاقتهم السمعية يحق لهم فرصة لتطوير القدرة علي الاستماع واستخدام التواصل اللفظي ضمن نطاق الاسرة والمجتمع.ويستفيد الاطفال الذين زرعت لهم القوقعة في عمر مبكر(بين الاعمار ٢-٤سنوات)اكثر في حالة وجودهم في وسط يكون فيه للاصغاء معني(Estabrooks,1994).

ان الاشارات الصوتية التي يستقبلها الطفل بعد زراعة القوقعة تختلف عن تلك التي كان يستقبلها من خلال سماعته الشخصية،فهي اشارات كهربائية؛وبالتالي فهي تمثل خبرة جديدة بالنسبة له؛لذا لابد له ان يتعلم كيف يفسر هذا النوع من الاشارات ويربطها بمعناها ومصدرها فزراعة القوقعة لاتؤدي كما يتصور الكثير من الاهل علي السمع الفورى،ولكنها تؤدي فقط ربما في البداية الي حدوث تغييرات بسيطة يمكن ملاحظتها علي الطفل ؛فالقدرة علي الاستماع واضفاء معني للاصوات التي يسمعها الطفل لابد ان تكتسب بالتدريب وتتطور مع الوقت وتحتاج الي تعلم وخبرة (Ski-Hi,1990).

لقد اشارت التقارير الواردة من المؤتمر الدولي الثاني حول مسوحات تشخيص وعلاج الاطفال حديثى الولادة الذي عقد في ليك كوموفى ايطاليا في ايار عام ٢٠٠٢م الي اهمية التشخيص المبكر،واستخدام جهاز السمع المناسب في التعلم السمعي في السنوات الاولي الحاسمة،التي تشهد نموا كبيرا،تتوفر للطفل فرصة لاكتساب اللغة المنطوقة اسوة باقرانه طبيعيي السمع.

وينبغي ان يركز برنامج التاهيل السمعي الموجه للاسرة في المقام الاول علي تزويد الاباء والامهات وبقية افراد الاسرة بالمعارف والمهارات والثقة اللازمة لتوفير افضل بيئة سمعية للطفل لتعلم اللغة من خلال المشاركة والممارسة والامهات بمعلومات حول مختلف مراحل الاستماع واللغة والكلام والادراك،كما يكسبهم المهارات والفهم لاستخدام اللغة المنطوقة المناسبة في اللعب والانشطة اليومية،ويتعلمون كيفية الافادة من الفرص العديدة التي تتوفر اثناء التفاعلات العفوية في المنزل لتحفيز الاستماع وتعلم اللغة(Cochlear Limited,2012).

ويوضح (عادل عبد الله،٢٠٠٨،ص٥٥٧):بان التاهيل السمعي بانه اسلوب يركز علي تشجيع الاطفال علي استغلال مالديهم من سمع،وهناك العديد من مبادىء التي استند اليها المؤيدون لهذا الاسلوب :بان معظم الاطفال الذين يعانون من فقد السمع لديهم سمع متبقي يكفي لكى يستفيدوا من استخدامهم لها.

- ان التكنولوجيا التي تقوم علي تضخيم الصوت مثل سماعات الاذن وزرع القوقعة قد شهدت تطورا كبيرا الي الحد الذي يجعلنا نتوقع ان كل طفل قد سمعه يمكنه ان يسمع ذلك الكلام الذي تتضمنه المحادثات المختلفة.
- اننا مهما بدانا في التدريب علي استخدام اجراءات تكبير الصوت في وقت مبكر من عمرالطفل فان ذلك لن يعتبر مبكرا مطلقا،وبالتالي لايمكننا ان نقول اننا قد بدانا مبكرا وكان يجب ان تنتظر الي مابعد ذلك حيث انه اذا ماحدث ذلك وانتظر الطفل علي اثره وتاخره في هذا التدريب سيكون من الصعب ان نحصل علي نتائج جيدة.

ان الوالدين يمثلان جانبا حاسما من خطة العلاج التي يتم تقديمهما لطفلهما حيث سيقومان بتقديم النماذج اللغوية المناسبة.

لذلك فهناك العديد من الدراسات ففي دراسةScaranella,Carla سكارنيللا وكارلا(٢٠٠٥) :

التي اكدت علي اهمية التاهيل السمعي المرتبطة بنمو القدرات المرتبطة بالانتباه والادراك السمعي للاطفال ذوى الفقد السمعي الشديد من خلال استخدام اجهزة متطورة لتعديل الصوت والاهتمام بالمعينات السمعية والقوقعة المزروعة ولقد اكدت الدراسة علي ان العوامل التي تؤدي الي نجاح التاهيل السمعي ووقت الحرمان السمعي ومدي اندماج الطفل زارع القوقعة مع اسرهم من خلال تنشيط الخلايا العصبية وفقا للخريطة السمعيةولذلك لابد ان يعتمدوا الاطفال علي انفسهم في الوقت الذي يقومون فيه بتركيب الجهاز حتي يتم تحقيق النتائج الايجابية والجيدة

ومدى اندماجهم مع الانشطة ولذلك يتم اختيار البديل المناسب للقوقعة المزروعة للاطفال ذوى الفقد السمعي الشديدوبالتالي يؤدي الي تحسين جودة الحياة بالنسبة لهم التي تزيد من الاستقلالية والقدرة علي التحفيز وتحسين العلاقات الاجتماعية لديهم، ودراسة Qian-hie, nogaldine, gavlin كوين هاي، نوجالدين وجالفينGalvin (2005) التي اهتمت بمعرفة مدي تكيف الطفل مع الجهاز المزروع بالشكل المناسب التي تميل الي تحديد عدد من الالكترونيات الكهربية وتحديد طول وقوة الالكترونيات الكهربية التي تؤدي الى حدوث التكيف والتوافق من اول ثلاث الي ست شهور للقوقعة المزروعة،واكدت هذه الدراسة علي ان التدريب السمعي يؤدي الي زيادة قدرة الفرد علي التعلم ففي القالب(١٦)فان تدريبهم علي السمع بصورة طبيعية يتم من خلال جهاز لنقل الكلام عبر القناة السمعية التي تقوم باستثارة القوقعة المزروعة علي الكلام التي تعتمد علي التنظيم للحروف الساكنة والمتحركة من خلال مقاييس مرتبطة بنقل الكلام المنتظم والغير منتظم من خلال تدريبهم علي الجلسات يومية في وقت قصير لكى تمكنه من التواصل خلال خمس ايام متواصلة من التدريب باستخدام التدريبات السمعية المكثفة من اجل تحقيق الفوائد المرتبطة بتنظيم الحروف الساكنة والمتحركة واكدت الدراسة علي ان نقل الكلام عبر الجهاز من خلال ثمانى قنوات سمعية وبالتالي يؤدي الي تحسن ملحوظ في التدريب علي الحروف الساكنة والمتحركة وبالتالي تؤدي الي تحقيق الهدف من التدريب السمعي وقدرة الفرد علي تنظيم الكلام المرتبط باداء البالغين زارعي القوقعة.ودراسة Sang-heepark,dong- soek سانج هيبارك ودونج سيك(٢٠٠٤) التي هدفت الي معرفة مدي تاثير برنامج التاهيل السمعي للاطفال زارعي القوقعة قبل وبعد الجراحة ويعتبر التاهيل السمعي قبل اجراء الجراحة يعتبر مهم في اتخاذ القرار المناسب لاجراء العملية والتخطيط المناسب للتاهيل السمعي بعد اجراء الجراحة ومدى ارتباطها بالقدرات السمعية المتكاملة،ولقد اكدت دراسة Zdanski,carlton,buchman,criage زادناكسي وكارتلون وكرياج(2004) التي تهدف بان زراعة القوقعة تتم للاطفال زارعي القوقعة ذوى الفقد السمعي الحسي العصبي ولذلك لايمكن التنبا باليات السمع من خلال معرفة السلوكيات المرتبطة بها وتوصلت نتائج الدراسة بان الخبرات المرتبطة بتاهيل السمعي للاطفال الرضع زارعي القوقعة من ذوى الفقد السمعي الحسي العصبي،ولقد اكدت دراسةLantstove,koroleva لانستوف وكوروليفا(2000)بان نجاح التاهيل السمعي واللغوى يعتمد علي عمر الطفل بعد اجراء الجراحة ونجد ان زراعة القوقعة تحت ثلاث سنوات ليصبح الطفل اكثر استجابة لاكتساب المهارات المرتبطة بالتاهيل السمعي واللغوى .

ولقد اوضحت الدراسة بان طرق التعلم اللغة الروسية تحتوى علي سبع اختبارات وبالتالي تؤكد علي فعالية التاهيل السمعي واللفظى علي القوقعة المزروعة التي يتراوح اعمارهم من سن سنتين،وايضا اكدت دراسة Dornan دورنان(1999)الي اهمية مشاركة الوالدين في برنامج للتاهيل السمعي واللفظى ويركز الاسلوب السمعي واللفظى علي الانصات الجيد الذي يؤدى الي النمو الطبيعي للكلام واللغة والتي تهدف الي نمو قدرة الطفل فاقد السمع في ظل ظروف تعليمية ومعيشية عادية ولكى يصبح طفلا مستقلا ومشاركا في المجتمع،ولقد اكدت الدراسة بان نمو المهارات اللغوية الاخري من خلال تنمية القدرات السمعية المطلوبة وبالتالي يشمل التعليم اللفظى والسمعي علي السمع واللغة والكلام والمعرفة وتوصلت النتائج الي ان الفروق بين البرامج المختلفة للطفل فاقد السمع ليس فيما يفعله الطفل بل ماهو متوقع منه لان الهدف الاساسي من تعليم الاطفال زارعي القوقعة بالاسلوب اللفظى والسمعي هو دمجهم في مجال التعليم العام،ولقد اكدت دراسةMoog,Biedenstien,Davidson مووج وبيدنستين ودافيدسون(1994) التي اهتمت بوصف برنامج للتعليم السمعي الذي يركز علي تحسين مهارات ادراك لكلام عند الاطفال الذي يستخدمون المعينات السمعية والقوقعة المزروعة ولذلك اكدت الدراسة بان الاطفال يعيشون في وسط سمعي غنى وقادرين علي الانصات والانتباه السمعي الجيد سيؤدي الي نموالمهارات المعرفية واللغوية ولقد انتهت الدراسة بغض النظر علي الوسائل المستخدمة يجب علي الطفل ان يتعلم كيفية الاصغاء لكي يستفيدوا من المعلومات المتوفرة من خلال الجهاز.

ولقد اكدت دراسة Esinberng ايسنبرجلنج(1985)ولقد اكدت الدراسة بان الاطفال زارعي القوقعة يحتاجون الي نمدهم بالمعلومات السمعية المناسبة وخاصة من ذوى الفقد السمعي الشديد الذي يؤدي الي اكتساب القدرات المرتبطة بادراك الكلام والمهارات السمعية ولذلك فان الاطفال فهم في حاجة الي التدريب السمعي لتحقيق التقدم الاكثر في الزراعة والاطفال الاقل ارتباطا بالبيئة السمعية،لذلك فان تطوير التدريب السمعي يؤدى الي تحقيق اقصي استفادة من الاداء السمعي اعتمادا علي الاذن السمعية وهناك ثلاث طرق مرتبطة بتنمية المهارات السمعية مثل مهارات الانتباه السمعي والاساليب والاستراتيجيات المرتبطة بالتكامل الحسي،ولذلك تهدف الدراسة الى تطوير المزيد من الاستقلالية السمعية داخل المنزل والفصل الدراسي من خلال استخدام الطريقة الفردية لتحقيق نمو افضل في المهارات السمعية وتطوير نمو الكلام وفقا للمحتويات المرتبطة بالسيكولوجية اللغوية.

ـ الهدف من التأهيل السمعي:

ان ذوي الصمم الشديد والشديد جدا يعانون من قصور في اللغة اللفظية؛اضافة الي المشكلات الفونولوجية والنحوية(Delage&Tuller,2007).كما انهم من مشكلات في استخدام اسماء المفرد،والجمع،وعدم القدرة علي توضيح مايريدون التعبير عنه للاخرين؛ولذلك فهم يحتاجون الي مدخلات سمعية كثيرة لما لها من تاثير ايجابي علي اكسابهم مهارات اللغة التعبيرية السليمة (McGuckian&Henry,2007).

ان الهدف من تدريب الاطفال من زارعي القوقعة هو مساعدتهم علي تعلم الاستماع الي الاشارات الصوتية والاحساس السمعي الجديد الذي يصلهم من الاصوات المحيطة واعطاء معني لتلك الاصوات،فالطفل يتعلم كيف يدمج السمع والاستماع في جميع انشطته اليومية وبالتالي يعتمد تماما علي جهاز القوقعة في تحقيق التواصل والتعلم الفعال.

فقبل زراعة القوقعة كان هناك تاكيد علي استخدام النظر في التواصل(قراءة الشفاه)، ولكن بعد اجرائها فان اتخدام السمع لابد ان يضاف في عملية التواصل،ولهذا فان الهدف من التدريب والتاهيل السمعي هو تعلم الاستماع ليس فقط داخل عيادة التخاطب ولكن في تواصل الطفل مع اسرته في المنزل.ومع اقرانه في المدرسة بل وفي المجتمع الذي يعيش فيه،مما يؤدي الي تطوير قدرته علي الادراك السمعي وفهم المعلومات السمعية،تلك القدرة التي تتطور بصورة طبيعية وفي المواقف الطبيعيةايضا(Archbold,1996)لذا لابد من تدريبهم علي مهام الاستماع المنظمة،محددة التركيب(Structured Listening)خاصة في بداية استخدامهم للقوقعة.فهؤلاء الاطفال في حاجة الي الدخول في خبرة بسيطة ناجحة بعد العملية قبل ان نتوقع اكتسابهم لمهارات الاستماع التلقائي(Incidental Listening)،بحيث يمثل كلا من الاستماع المنظم والتلقائي جزءا من خبرات الطفل اليومية.

ـ اهداف التربية الحسية السمعية:

تتلخص اهداف التربية الحسية السمعيةفي النقاط التالية:

- الاحساس بوجود الصوت.
- التعرف علي مصدر الصوت(للوصول الي تحديد نوعية الصوت).
- الاحساس والتمييز بين الاصوات من حيث التشابهه والاختلاف.
- اكتشاف ان الطفل يستطيع ان يصدر اصواتا تشبه،او تختلف عما يستمعون اليه.

- ان يعرف الطفل انه يمكن ان يصدر اصواتا مختلفة من مصدر واحد.
- ان يعرف الطفل ان الاصوات وسيلة للاتصال بالاخرين.
- ان يعرف ان الاصوات يمكن من خلالها التعبير عن الذات في المواقف المختلفة (الضحك، البكاء، الصراخ.....الخ)
- ان يحدد الطفل خصائص الصوت من حيث:الحدة/الغلظ،القوة/الضعف/زمن حدوث الصوت/الطول/القصر،والتدرج في هذه المكونات.

وتتحدد مستويات التدريب الحسي السمعي في ثلاث مستويات وهي:

- الاستقبال الحسي السمعي(ويشتق من الفعل سمع Tohear)
- الاستماع وتعني الاستماع بهدف(مستوى المعرفة)To listen
- الانصات وتعني الاستماع بهدف يوجه بفعل كالفهمTo comprehend

قال تعالي"واذا قرىء القران فاستمعوا له وانصتوا لعلكم ترحمون"(الاعراف:٢٠٤).

ويرتبط المستوى الاول بمرحلة تعريض الطفل للعديد من المثيرات الصوتية،والتي يتم استقبالها من خلال عضو السمع(الاذن).

اما المستوى الثاني فيرتبط بالادراك والتمييز بين المثيرات الصوتية،والادراك هو وسيلة للاتصال بالعالم الخارجي ومعرفة خصائصه.فالادراك عملية معرفية يتم فيها تاويل المحسوسات الي اشياء لها معني،فالطفل يدرك ان صوتا معينا هو صوت الديك،او عصفور،اوصوت غلق الباب،او صوت مفتاح يستخدم في فتح الباب وان هناك فرقا بين صوت الديك والقطة،وكذلك تمييز مصدر الصوت وتسميته،وان الاصوات صادرة عن الاشياء متشابهه،او مختلفة.ويتدرج الطفل في هذا المستوى الادراكي،حتي يصل الي بناء افكار وتكوين مفاهيم عن الاصوات وخصائصها.وعملية الادراك الصوتي تتكون من مراحل الثلاث،تكون الاولي اجماليSyncretic Perceptionحيث يتم ادراك الشيء ككل ثم تحليلة Analytical Perceptionوفيها تحليل الكل الي اجزاء،ويتوقف معني كل جزء علي علاقته في داخل الكل،اما في المرحلة الثالثة يكون الادراك تاليفيا Synthetic Perception حيث تتفاعل الاجزاء مرة اخري مكونة الكل(امال صادق،٢٠٠٧).

ثامنا:التسلسل الهرمى للمهارات السمعية والمراحل الاستماع التى يمر بها الطفل ومبادىء تعلم الاستماع،وخطوات المعالجة السمعية.

(ا) تصنيف اربر،ن-(١٩٨٢)في التسلسل الهرمي للمهارات السمعية: Hierarchy of Listening Skills-Continuum Adapted from Erber,N(1982)

- **الاكتشاف:** القدرة علي الاستجابة لوجود،او عدم وجود الصوت.بالتالي،يتعلم الطفل الاستجابة للصوت،ويعطي انتباه عند وجود الصوت ولايرد عندما لايكون هناك اى صوت.الانتباه الانتقائي للصوت بالبحث عن،او بالاستجابة الشرطية للوعي للصوت العفوي.

- **التمييز:** القدرة علي ادراك اوجه الشبه والاختلاف بين اثنتين او اكثر من المنبهات الكلامية.يتعلم الطفل ان ينتبه الي الاختلافات بين الاصوات،او الرد بشكل متباين للاصوات المختلفة.

- **التحديد/التعرف:** القدرة علي التسمية بالتكرار،بالاشارة،او بالكتابة الكلمات الدالة علي المحفزات السمعية

- **فوق قطعي(فوق تركيبي):** خصائص موسيقي الكلمة (الزمن، الطبقة، الشدة، الايقاع، النبر، التنغيم) التعرف علي اصوات الذكور والاناث"تعلم الاستماع للاصوات"

- **المقاطع:**"تعلم الاستماع للاصوات"

- كلمات متفاوته في عدد المقاطع.
- كلمات من مقطع واحد متفاوتة في المتحركات والسواكن.
- الرسائل النمطية(مالوفة التعبيرات والاتجاهات).
- الكلمات المتطابقة في السواكن وتختلف في المتحرك.
- كلمات تتطابق فيها الحروف المتحركة وتختلف الحروف الساكنة فقط في طريقة النطق.كلمات متطابقة فيها الحروف المتحركة والحروف الساكنة تختلف فقط في الاعراب.

- **الفهم:**القدرة علي فهم معني الكلام عن طريق الاجابة علي الاسئلة،او اتباع التعليمات،الصيغ،او المشاركة في محادثة.يجب ان تكون استجابة الطفل متنوعة باختلاف تنوع المحفزات.

- **التسلسل السمعي:**(عبارات مالوفة- المتابعة في اتجاه واحد- متابعة متعددة الاتجاهات في الفصل الدراسي – تسلسل في اتباع اثنين،ثلاثة،اربعةمن العناصر المهمة- تسلسل في ثلاثة اتجاهات- تسلسل عناصر متنوعة في اكثر من وجهة- مهارات سمعية/معرفية في فقرة مسموعة تحوي تسلسل في عناصر متعددة الاتجاهات- جعل التحديد قائم علي عدة اوصاف متصلة- تسلسل ثلاثة/اربعة احداث/خمسة احداث.(Erber,1982)

وتستعرض(Cochlear,2012)مراحل الاستماع التي يمر بها الطفل وهي:

الوعي الصوتي/الوعي بالاصوات:

الوعي الصوتي هي الخطوة الاولي في تعلم كيفية الاستماع.يبدا الطفل في اكتشاف الاصوات من حوله.وربما يستجيب لصوتك،او للاصوات العالية من حوله.ان مراقبة رد فعل الطفل (مثل الابتسامة،او حركة العين)مهم لتحديد ان كان قد بدا في اكتشاف الاصوات،وتشكل هذه المهارة اساس عملية تعلم الاستماع.

ربط المعني بالصوت: يبدا الطفل في هذه المرحلة بربط الصوت مع الشيء الذي يدل عليه،او يبدا بتمييز العبارات المالوفة.وهنا يصبح للصوت معني.وهنا يتم تقديم معظم الاصوات المتاحة سمعيا،فعلي سبيل المثال./ع/مع عو"كلب"،و/مبومبومبو/مع "ماء"،من المهم مراقبة رد فعل الطفل لتري ان كان قادرا علي تحديد ماسمعه.فمثلا،يمكن ان تقواي"مبو للعو،مبو للعو"في كل مرة تمرين بجانب الكلب(قد يكون لعبة) .وبعد ذلك تكرار ذلك عدة مرات،قد يلتفت الطفل نحو الكلب.وهذا يعني انه يربط المعني بالصوت.

التقليد والتوسيع: في هذه المرحلة،يقلد الطفل النماذج اللغوية التي تقدم له،ويستمر في التقليد حتي بعد ان يبدا بانتاج الكلمات والعبارات لوحده وبشكل عفوى.

الاستيعاب السمعي: الاستيعاب السمعي هو القدرة علي فهم ماتم سماعه من اللغة وتذكره،ويشمل ذلك الذاكرة البعيدة والذاكرة القريبة والمهارات السمعية الاكثر تعقيدا مثل التسلسل والربط السمعي.اذا كان الطفل ان يتواصل بشكل فعال من خلال اللغة المنطوقة.

مهارات الاستماع المتقدمة:مع تطور قدرة الطفل علي فهم اللغة من خلال الاستماع وازدياد قدرته علي الاستماع لقائمة الكلمات المفتوحة(الاسما،الافعال،الصفات،الظروف)يمكن تعريضه لانشطة استماع اكثر صعوبة،وهذه تشمل الاستماع عن بعد،والاستماع مع وجود الضوضاء فى الخلفية،والاستماع الي مادة مسجلة مع وجود ضجيج في الخلفية ودون وجود ضجيج،واجراءمحادثة عبر الهاتف(Cochlear,2012).

وهناك اربعة تصنيفات للاصوات المختلفة في التدريب علي الاستماع وهي الاصوات المدوية والاصوات البيئية والموسيقية والكلام،وتتطور مهارات الطفل لتلك الاصوات بشكل تلقائي وبصورة غير منفصلة.ان الاستماع عملية تحدث طوال ساعات استيقاظ الطفل،لذا لابد من توجيه الانتباهه الي الاصوات المدوية- حتي اثناء اداء الانشطة المنظمة- وصولا الي الاصوات البيئية المختلفة كما تحدث بصورة طبيعية في بيئة الطفل خلال حياته اليومية،ومنها الي الموسيقي والتكلم مع الطفل والمناداة عليه،او بمعني اخرانه يمكن استخدام الاصوات التي تحدث في منزل الطفل،او داخل جلسة التدريب بعيادة التخاطب لكي يصبح الطفل علي وعي بالاصوات المتنوعة من حوله وليبدامنها المراحل الاولي من عملية التمييز.ويجب ان نضع في الاعتبار عدم وضع الطفل في مواقف ضاغطة عند محاولتنا توجيه انتباهه نحو الاصوات البيئية،بل يجب ان يتم ذلك بشكل طبيعي كان نقول مثلا"ده صوت جرس الباب.....تعالي نشوف مين جه"وذلك بدلا من ان نساله"مين الي عمل الصوت ده؟.وذلك بهدف ان يضفي الطفل معني الصوت الذي سمعه بطريقة لطيفة هادئة(Archbold,1996)

التمييز التلقائي للاصوات:

هذه المرحلة تعد نتيجة للمراحل السابقة كلها.

استراتيجيات لتطوير مهارات الاستماع.

هناك عدد من استراتيجيات لتطوير مهارات الاستماع من اهمها:

- التاكد من ارتداء الطفل المعينات السمعية،او لجهاز القوقعة طوال اليوم وكل يوم.
- الاقتراب من جهاز السمع عندما تتكلم.
- تهيئة بيئة هادئة.
- استخدام صوتا واضحا التنغيم.
- الحرص علي التواصل البصري.
- تعزيز تطور الكلام
- العمل علي التوسع والاستطراد في اللغة.
- العمل علي توسيع المفردات.
- استخدام اعادة الصياغة.

- استخدام الاسئلة.

- استخدام استراتيجية استمع واكمل.

- اعطاء الطفل وقتا للمعالجة اللغوية.

- قول مانريد مرة واحدة عن طريق الاستماع.

- استخدام التوضيح.

- تركيز الانتباه مع الطفل علي شىء مشترك.

- استخدام اشياء والعاب مثيرة تجذب انتباه الطفل.
- اتباع الطفل في الاتجاه.
- ان نبين بوضوح بداية اللعبة،او النشاط ونهايته لان يعطي اشارة عن بداية التركيز الانتباه،وعن الوقت الذي يتعين فيه تغيير النشاط.

- التحدث عن المناشط الروتينية اليومية في المراحل المبكرة،يعتمد الطفل عليك في تلبية جميع حاجاته (مثل:تناول الطعام،اوقضاء الحاجة في الحمام،او الاستحمام،او تغيير الملابس والتواصل).ويكون للغة معني اكثر وضوحا عندما نركز علي المناشط الروتينية اليومية،فمن المهم ان ننتهز كل فرصة علي مدار اليوم للحديث عما يجري عندما تشارك الام والطفل في هذه المناشط(Cochlear,2012) وتضيف سامية بسيوني واخرون،٢٠١٢ ،ص١١٥):عادة ما نبدا بتنبيه الطفل وتعريفه بافراد الاسرة-اجزاء الجسم-الاشياء المحيطة به-الخضروات والفاكهه-الطيور والحيوانات الموجودة في البيئة-الكلمات المتداولة يوميا:مثل شكرا-باي باي-ازيك-مفيش-لاه-اه-تعالي هنا-كمان.والتركيز علي الافعال؛مثل:ياكل-يشرب-يؤدي-ينام-يبكي-هات-خذ.حروف الجر؛مثل:جوه-بره-فوق.الضمائر مثل: (بتاعي).

ومن المناشط ايضا العمل علي تبادل الادوار من خلال مايلي:

- نطلب من شخص اخر ان ينادي الطفل اسمه.

- تهيئة الطفل للاستماع باستخدام اشارة معينة.

- الحرص علي تقديم مدخلات سمعية اولا.

- الاستماع بمفرده(Cochlear,2012).

مع تركيز الانتباه علي مايلي:

- استخدام التوضيح الصوتي.
- تنبيه الطفل الي مصدر الصوت ومكانه.
- الحرص ان يتحدث شخص واحد فقط في الوقت نفسه.
- استخدام التكرار.
- استخدام عبارات وجملا بسيطة.
- استخدام الاسماء الحقيقية.
- تشجع الطفل علي النطق(التصويت)(Estabrooks,2001)
- جذب انتباه الطفل.
- استخدام نشاطات التحفيز السمعي/الاستجابة السمعية(Ling,1976).
- نطلب من شخصين راشديين نموذج لنشاط التحفيز السمعي/الاستجابة السمعية.
- جعله متعة.
- تقديم تعزيزا ايجابيا.
- استخدام التوقف اثناء الحديث.
- استخدام الانتظار.
- استخدام نموذج لغوي صحيح.(Cochlear,2012)

وتضيف (سامية بسيوني واخرون،٢٠١٢،ص١١٢):يجب الاستجابة لما يقوله الطفل وتكراره واعطاء اللغة النموذجية (Modeling) بمعني استخدام النطق الصحيح والمعني الصحيح وذلك عندما يبدا تطور اللغة من اللعب الصوتي بالمتحركات الي المناغاة بالسواكن والمتحركات الي الرطانة ثم تكرار كلمات متعددة المقطع ثم كلمات مفردة وهكذا.ويتم هذا بتبيه الطفل بالاستماع الي النطق الصحيح للكلمة التي اخطا في نطقها والتركيز علي الاصوات التي حذفها مثل"بيه"ايوة.....عربية"عربية كبيرة"بالتغذية الراجعة المصححة(Corrective Feedback).

- يجب التركيز علي الكلمات الرئيسية(Keywords)التي نريد ان ينتبه اليها الطفل وذلك يوضح توكيد اكثر عليها واستخدامها مرارا وتكرارا مثل "كورة""كورة كبيرة" "يالانجيب الكورة"ففي بداية التبيه السمعي يجب استخدام الكلام المنغم والتاكيد علي الكلامات الرئيسية بكثرة عندما تتطور مهارات الاستماع فيجب استخدام الصوت الطبيعي والكلام الطبيعي لكي يتكلم الطفل بنفس الطريقة.

- استخدام الصوت الطبيعي،اذ لابد عند التحدث مع الطفل من استخدام الصوت الواضح الطبيعي بدون استخدام الصوت العالي،او المنخفض ذلك لان استخدام الصوت العالي سوف يؤثر علي وضوح ونقاء الاشارة السمعية التي تصل الي الطفل.

- يجب تبيه الطفل للاصوات الجديدة التي تحدث في البيئة فمثلا تشير الام الي الاذن وتقول"اسمع"،او"انا سمعت صوت"،"سمعت الصوت ده" ومن الممكن تحويل الطفل الي مصدر الصوت والتكلم عليه فكل هذا يساعد الطفل علي التركيز علي الاستماع وتحديد مصدرالصوت وربط الصوت بمعناه.

- استخدام السمع فقط،وذلك من المهم ان يتعلم الطفل ان يستمع من اول لحظة بعد تركيب الجهازوبرمجته عن طريق برنامج تاهيلي سمعي مكثف يركز علي الاستماع وليس علي البصر.يتدرب الطفل علي نوعين من التدريبات:تدريب سمعي فقط(بدون قراءة الشفاه)وتدريب سمعي بالاضافة للتدريب البصري(مع قراءة الشفاه).والتدريب السمعي يتطلب من الطفل ان يستمع الي اصوات الكلام بدون النظر الي وجه المتكلم،اما في التدريب علي قراءة الشفاة فلابد ان يكون وجه المتكلم واضحا بالنسبة للطفل ليستطيع ان يسمع ويري الكلام في نفس الوقت بصورة تلقائية.ان هذين النوعين من التدريب يمثلان مرحلة هامة في تطور مهارات ادراك الكلام فالحقيقة ان التدريب السمعي يصل بالطفل الي تحقيق اقصي استخدام للمعلومات السمعية التي تصل اليه؛اما التدريب علي قراءة الشفاه يمده بخبرة ادراك الكلام بالطريقة الطبيعية التي تحدث اثناء الحوار مع الاشخاص المحيطين به في مواقف حياته اليومية،فمن خلال المزج بين التدريب السمعي فقط والتدريب علي قراءة الشفاه يستطيع الطفل اقامة ترابطات بين الاشارات الصوتية وشكل الاشارة الصوتية كما تبدو علي شفاة المتكلم.

- يفضل ان يجلس الاخصائي بجانب او خلف الطفل عند تقديم التدريب السمعي فقط(بدون قراءة الشفاه) كلما امكن ذلك،لان هذا من شانه ان يوفر افضل الفرص للتوصيل السمعي لاصوات الكلام،بدلا من الجلوس امام الطفل واستخدام حاجز ليغطي الفم.ولذا فان افضل الطرق لتقديم المعلومات السمعية عند تدريبات"استخدام السمع فقط"هى:الجلوس بجانب الطفل،او

خلفه،اواستخدام طارة(حاجز)من الخيوط الشبكية لاخفاء الفم.ويعد الجلوس بجانب الطفل هو افضل وضع طبيعي لتقليل اعتمادا علي قراءة الشفاه في عملية التدريب السمعي،اما الطارة(الحاجز)المصنوع من الخيوط الشبكية فهو يتيح اقل قدر من التشويه للاشارة السمعية التي تصل للطفل.وذلك بالمقارنة بالاثار غير المفضلة الناتجة عن استخدام الاخصائي ورقة،اوورق مقوي،او اليد لاخفاء فمه.

- يجب بناء اللغة التعبيرية للطفل من خلال زيادة الحصيلة اللغوية للكلمات واستخدام التغذية المرتدة المطولة(Extended Feedback)لزيادة طول العبارات وطول الجمل التي يقولها الطفل.فعندما يبدا الطفل في المناغاة يجب التعليق علي كل نشاط يفعله وتكرار المناغاة وزيادة الكلمات عليها.وعندما تكوين الرطانة،او كلمات،او جمل بسيطة نستمر في التعليق علي كل مايراه ويفعله او تفعله الام امامه باطالة طول الجملة واضافة كلمات جديدة.

- يجب تشجيع الطفل بالتعزيز الايجابي عندما ينجح في تكرار اى كلمة،او عندما يستجيب للاستماع لاي صوت وذلك بالتصفيق له،او كلمة برافو،او غيره.

- يجب تسجيل فيديو عند بداية التدريب السمعي لنتابع تطور الطفل ومناقشته التطور مع الاهل (سامية بسيوني واخرون،٢٠١٢).

ب- مبادىء تعلم الاستماع.

وتوضح Cochlear Limited,2012 مبادىء تعلم الاستماع كما يلي:

-**التشخيص المبكر وتركيب المعينات السمعية اوزراعة القوقعة:**الاطفال المشخصون والذين اجريت لهم زراعة القوقعة لديهم القدرة علي تطوير لغة وكلام متناسبين مع فئاتهم العمرية،شريطة وجودهم في بيئة لغوية غنية محفزة حيث التركيز علي التعلم من خلال الاستماع.

-**الادارة السمعية المستمرة ضرورية جدا:**الاستخدام المستمر امر ضرورى فينبغي ارتداؤها طوال اليوم وكل يوم،وخلال جميع ساعات اليقظة.

-**الاباء والامهات مهنيون وشركاء:**يوفر برنامج التاهيل السمعي الاسري للاباء والامهات توجيها ودعما مستمرين من المهنيين المهرة،وينبغي ان يكون هناك تركيز علي دورهم المهم في عمليات الاتصالات الطبيعية التي تركز علي الطفل.

-**التقييم التشخيصي المستمر:**ينبغي ان يتضمن العلاج التقييم التشخيصي المستمر عن طريقة المراقبة والتقويم.فبعد تقييم المعالج لتطور الطفل،يجب عليه ان يصمم بعناية برنامجا فرديا يتناسب مع المراحل المعروفة للتطور في مجال الاستماع واللغة والكلام والادراك.ومع تقدم الطفل،من المهم وضع اهداف جديدة.وهناك دور مهم للاسرة يتمثل في اعطاء معلومات للمعالج حول تطور الطفل في المنزل،مما يمكنه من العمل علي تحقيق الاهداف المتفق عليها.

-**تطور الاستماع مهارة مستمرة:**بعد زراعة القوقعة،يكون الطفل قادرا علي ادراك الاصوات التي يمكن ان تصبح ذات مغذي.وتنطوي عملية تعلم كيفية الاستماع علي اتباع سلسلة من الخطوات الاكتسابية،تبدا باكتشاف الاصوات وتبلغ ذروتها في معالجة اللغة المعقدة وحتي عندما يتعلم الطفل ان يصغي جيدا فانه يحتاج الي ممارسة الاستماع للحفاظ علي مهارة الاستماع (يصبح الاستماع طريقة حياة)دورين بولاك(Pollack,1985).

- **شكل توقعات عالية تتناسب وقدرات الطفل:**يجب ان يثق مقدموا الرعاية بقدرة الطفل علي تعلم الاستماع ومساعدته علي اكتساب اللغة المنطوقة من خلال الاستماع.

- **التفاعل الهادف معهم:**ينبغي ان تكون تجارب الطفل في الاستماع مناسبة لعمره وقدراته واهتماماته.كما ينبغي اتباع تسلسل المهارات السمعية وتضمينها في تفاعلات هادفة في الحياة اليومية.واثناء نضج الطفل،من المهم تغيير الالعاب تبعا لذلك وبهذه الطريقة ستعكس التجارب الاهتمامات المتغيرة للطفل وتضمن رفع مستوى المهارات والتعقيد اللغوى.

- **ينبغي ان يكون الاستماع متعة:**كلما ازداد الوقت الذي يقوم به الطفل بالاستماع ازدادت فرصته في اكتساب اللغة المنطوقة وتذكر جوديث سمثر "يصبح الاستماع جزءا من شخصية الطفل"(Simser,1989).

- **يجب ان تكون اللغة واضحة وضمن المدي السمعي للطفل:**في المراحل الاولي من تعلم الاستماع،من الضرورى تهيئة الظروف المناسبة.فالطفل يحتاج الي توفير بيئة سمعية هادئة.واي ضجيج طارىء سيشتت انتباه الطفل،ويجعل عملية الاستماع اكثر صعوبة،ان لم تكن مستحيلة.

- **يجب توفير مدخلات سمعية اولا:** يجب ان يسمع الطفل الكلمات والعبارات والجمل المنطوقة قبل الاشارات البصرية،فهذه هي الطريقة الاكثر فاعلية لتعلم الانماط السمعية فالتعلم من خلال الاستماع هو الطريقة الطبيعية لاكتساب لغة منطوقة مفهومة،كثير من جوانب الكلام لاتظهر بصريا ويتم تعليمها بشكل افضل من خلال الاستماع،ومن هذه الجوانب الوحدات فوق

الصوتية (طبقة الصوت،المسافة الزمنية وشدة الصوت) والجهر،وعندما يستخدم الاستماع باعتباره المدخل الاساسي،فان هذا يوفر للطفل الفرصة الافضل لاكتساب صوت طبيعي يتميز بسرعة وايقاع وتنغيم مناسب.

- **تضمين الاستماع في المناشط اليومية:**يجب تضمين الاستماع في جميع مناشط والاعمال الروتينية اليومية بحيث يصبح اسلوب حياة.ويجب ان يصبح الاستماع جزءا من مسار الحياة اليومي وان لاينحصر بجلسات العيادة.وفر كل فرصة ممكنة للطفل لممارسة الاستماع والكلام.وتؤكد(سيلفيا رومانيكا):الاستماع كل يوم هو شعار التاهيل السمعي المركز (Romanik,S,1990).

- **يجب الثناء علي محاولات الاتصال التي يقوم بها الطفل وتشجيعها:**منذ البداية،عندما يتفاعل الطفل معك عن طريق الهديل،او المناغاة،عبري بذلك شفويا.فالتعزيز الايجابي سيشجع الطفل علي مزيد من التواصل.وهذا امر في غاية الاهمية لتطوير مهارات الاتصال الشفوي.

- **هيئي الطفل للنجاح:**هيئي الطفل للنجاح من خلال توفير تسلسل مضطرد في المجالات الاربعة:الاستماع واللغة والكلام والادراك.فالبناء علي مايتحقق في كل مجال من المهارات،سيوفر اساسا شاملا لتطور الطفل الي اقصي حد ممكن(CochlearLimied,2012).

المحادثة "الكلام""Speaking" "Conversation":يعد الكلام المهارة الثانية من مهارات اللغة بعد الاستماع،وهو ترجمة اللسان عما تعلمه الانسان عن الاستماع.فهو من العلامات المميزة للانسان،فليس كل صوتا كلاما،لان الكلام هو اللفظ والافادة،فالكلام بمعناه الحقيقي هو ما يصدر عن الانسان يعبر به عن شيء له دلالة في ذهن المتكلم والسامع(ابراهيم عطا،٢٠٠٥).

ج- الخطوات الاساسية للقيام بعملية التاهيل

وتوضح (نعمات موسى،٢٠١٤):بان هناك عدة خطوات للقيام بعملية التاهيل:

- **اشعار الطفل بوجود صوت:** تلك هى الخطوة الاولي في التدريب السمعي،ويمكن تحقيقها عن طريق القرع علي ادوات مختلفة تصدر اصواتا عالية؛كالقرع علي طبل،ودق الباب،النفخ في الة موسيقية.

- **الاستجابة الحركية للمثير الصوتي:**

تلك هي الخطوة الثانية في التدريب السمعي،ويمكن تحقيقها من خلال اقتران الاصوات الناتجة من الادوات بحركات معينة يستجيب لها الطفل عند سماعه لها،مثال ذلك:

- وضع قطع من الحلوى امام الطفل وحين سماعه للصوت يتناول قطعة الحلوى.
- وضع ادوات امام الطفل نقرعها لاحداث الصوت،علي ان يطلب من الطفل قرع الاداة التي امامه المماثلة للاداة التي احدثت الصوت.
- وضع مجموعة العاب امام الطفل ويربط كل لعبة من هذه الالعاب بصوت معين،بحيث ياخذ الطفل اللعبة عند سماع الصوت المقترن بها.
- يطلب من الطفل التصفيق او الوقوف او الدوران حين سماعه للصوت.

- **تمييز عدد الطرقات الصادرة عن صوت الاداة:**

تلك هى الخطوة الثالثة في التدريب السمعي،فبعد ان يتعرف الطفل علي صوت الادوات المختلفة يطلب منه المدرب ان يميز عدد هذه الطرقات،ويمكن استخدام نفس اساليب الاستجابة التي اتبعت في الخطوة الثانية؛فعلي سبيل المثال:ياخذ الطفل ثلاث قطع من الحلوى عند سماعه لثلاث طرقات علي الطبلة الا انه يتعين علي المدرب في اعتباره قدرة الطفل علي العد،اضافة الي فهمه لمفهوم العدد.

- **تمييز مصدر الصوت:**

تلك هي الخطوة الرابعة في التدريب السمعي،فبعد ان يتعرف الطفل علي اصوات مالوفة لديه في بيئته،يبدا المدرب التقدم خطوة للامام وان يصدر صوتين،ويطلب من الطفل ان يتعرف عليهما(يميز بينهما).فعلي سبيل المثال:

يمكن ان يصدر المدرب صوت نفير وصوت طبلة وما الي ذلك،كما انه يمكن ان يطلب من الطفل ان يميز بين اصوات المواصلات والبيئة والانسان والطيور والحيوان.وعملية تمييز الاصوات ضرورية لنمو مهارات الاستماع المؤثرة علي تعلم اللغة حيث ان تعلم التمييز مثل:الاجهزة المنزلية،الالعاب،الحيوانات والطيور،ونماذج لاصوات متنوعة كالالات والمحركات،اصوات افراد العائلة،الاصوات الموسيقية،الحروف،الكلمات القصيرة ،والجمل.

وينبغي اكتساب مجموعةمن المهارات المساعدة علي نمو اللغة:

- تمييز الاصوات البيئة المالوفة
- من مجموعة اصوات،تمييز صوت.
- تمييز الاصوات المختلفة.

- تمييز الاصوات المتشابهه.

- الصوت،تقليد

- تنفيذ الامر الصوتى، مطابقة صورة بصورة، القيام بعمل بحسب الامر.

- **التعرف علي اتجاه الصوت:**

تلك هي الخطوة الخامسة في التدريب السمعي،ويمكن تحقيقها عن طريق اصدار اصوات متعددة،ثم يطلب من الطفل ضعيف السمع ان يتعرف علي الجهة التي صدر منها الصوت،وفي هذه الخطوة يتعين علي المدرب ان يركز علي عملية التدريب علي معرفة مصدر الصوت،وليس علي الاذان التي يسمع بها الطفل الصوت.

- **تمييز شدة الصوت:** وهي الخطوة السادسة من خطوات التدريب السمعي،ويمكن تحقيقها عن طريق طلب المدرب من الطفل ضعيف السمع التعرف علي الصوت المرتفع والصوت المنخفض وان يميز بينهما.

- **التدريب علي التركيز والانتباه السمعي:**

وهي الخطوة السابعة من خطوات التدريب السمعي،ويمكن تحقيقها عن طريق طلب المدرب من الطفل ضعيف السمع الاستجابة بالحركة عند سماعه الصوت؛لانه في بعض الاحيان تصبح حركة الطفل بالحركة كاستجابة تلقائية دون صدور الصوت،ولذلك يتعين علي المدرب ان ينتبه الي ذلك في اثناء التدريب السمعي،وان يراعي التنوع في اصدار الاصوات من حيث الشدة والنوع،وذلك حتي يتاكد القائم بعملية التدريب من استفادة الطفل من التدريبات السمعية.

- **التدريب علي سماع اصوات حية مالوفة في البيئة:**

وهى الخطوة الثامنة والاخيرة من خطوات التدريب السمعي،ويمكن تحقيقها عن طريق تدريب الطفل ضعيف السمع علي الاصوات الحية المالوفة في بيئته،كان يقوم الطفل بزيارة حديقة الحيوان،وتعريفه باصوات الحيوانات الموجودة،وتبدو اهمية هذه الخطوة الاولي في انها تتيح للطفل فرصة التدريب علي الاصوات المتحركة ونبرات الاصوات،وفي حالة عدم توافر حديقة للحيوانات،يمكن للمدرب تدريبه علي سماع هذه الاصوات عن طريق اشرطة الكاسيت،ويمكن تعميم هذه الخطوة علي باقي الاصوات الحية المالوفة الموجودة في نطاق بيئة الطفل. (نعمات موسى،ص١٥٥-١٥٨، ٢٠١٤)

المحور الرابع:البرنامج التدريبي للامهاتTraining program for mothers:

يتناول المحور الرابع علي عدد من الابعاد:

اولا:مفهوم البرنامج التدريبي.

ثانيا:امثلة للبرامج التدريبية للوالدين.

ثالثا:البرامج الارشادية المقدمة للوالدين.

رابعا:اهمية دور الاباء والامهات في برنامج التاهيل السمعي.

خامسا:اهداف البرنامج التدريبي للامهات والاساس النظرى للبرنامج.

اولا:مفهوم البرنامج التدريبي:

تشير (ليلي كرم الدين ١٩٩٥،ص١٢) الي ان البرنامج علي انه مجموعة من الخبرات المحددة التي يتعرض لها الافراد بطريقة معروفة ومحددة يهدف اكسابهم معلومات او مهارات او اتجاهات في جانب محدد من سلوكهم.

وتعرف(لمياء بيومى،٢٠٠٩،ص١٨٢)البرنامج التدريبي هو مجموعة الانشطة المخططة المتتالية المتكاملة المترابطة التي تقدم خلال فترة زمنية محددة وتعمل علي تحقيق الهدف العام للبرنامج.

ويعرف(احمد زكى صالح، ١٩٥٩،ص٦٨):بانه هو التخطيط والتركيب والنظام الذي يضم تتابع مجموعة من الاحداث صممت من قبل بناء علي تفكير هادف.

وتعرفه (سعديه بهادر،١٩٨٧،ص٣٧):بانه جميع الخبرات التعليمية المتكاملة ويقصد بها جميع المناشط والممارسات والالعاب والمواقف التربوية التي يقوم بها الطفل مع المشرفة.

كما عرفته(سعدية بهادر،١٩٩٤،ص٩٤):بانه مجموعة الانشطة والالعاب والممارسات العملية التي يقوم بها الطفل تحت اشراف وتوجيه من جانب المشرفة التي تعمل علي تزويده بالخبرات والمعلومات والمفاهيم والاتجاهات التي من شانه تدريبه علي اساليب التفكير السليم وحل المشكلات التي ترغبه في البحث والاستكشاف.

فالبرنامج التدريبي اذن هو مجموعة من الانشطة المتكاملة والمصممة لتحقيق هدف عام محدد، وهو المخطط العام الذي يوضع في وقت سابق علي عمليتى التعليم والتدريس في مرحلة من مراحل التعليم،ويلخص الاجراءات والموضوعات،التي تنظمها المدرسة،خلال مدة معينة قد

تكون شهرا اوسنة،كما يتضمن الخبرات التعليمية التي يجب ان يكتسبها المتعلم مرتبة ترتيبا يتماشي مع سنوات نموهم وحاجتهم ومطالبهم الخاصة وبالتالي فهو اشمل واعم من المنهج.

ولذا فان البرنامج التدريبي هو نوع من انواع التدريب يهدف الي اعداد الافراد وتدريبهم في مجال معين وتطوير معارفهم واتجاهاتهم،بما يتفق مع الخبرات التعليمية للمتدربين ونموهم وحاجتهم لتنمية مهارة ما (حسن شحاته،زينب النجار،٢٠٠٣،ص٧٧).

ثانيا:امثلة للبرامج التدريبية للوالدين.

البرامج التدريبية للوالدين: يوضح(السيد علي السيد،فائقة محمد بدر،١٩٩٩ ، ص١٠١-١٠٤) بان البرامج التدريبيه للوالدين:

تهدف هذه البرامج الي تدريب الوالدين علي تعديل السلوك المشكل لدى الاطفال الذين يعانون من اضطراب الانتباه وذلك في بيئتهم المنزلية التي يعيشون فيها،وقد وقع اختيارنا علي ثلاثة منها،ولقد اثبت فعاليتها في تعديل السلوك المسكل لدى هؤلاء الاطفال ولذلك فانها تعد من اكثر البرامج شيوعا في هذا التدريب في الوقت الحالي،وفضلا عن ذلك فانها تطبق علي الاطفال في عمر المدرسة،ولذلك عرضا مختصرا لهذه البرامج الثلاث:

١- برنامج فورهاند،وماكماهون Forehand and Mcmahon(1981):

لقد صمم كل من فورهاند وماكماهون**Forehand and Mcmahon** ،لقد صمم هذا البرنامج عام(**1981**) حيث كان يستخدم لعلاج المشكلات السلوكية لدى الاطفال الذين تتراوح اعمارهم بين(٢-٨)سنوات،وبعد ان اثبت فاعليتها في علاج هذه المشكلات السلوكية لديهم اقتراح مؤخرا لعلاج هذه المشكلات السلوكية لدى الاطفال الذين يعانون من اضطراب الانتباه،وقد كان هذا البرنامج ذا فعالية عالية في علاج هذه المشكلات السلوكية لدى هؤلاء الاطفال.

ويستند هذا البرنامج علي نظرية التعلم الاجتماعي حيث يقوم المعالج بتدريب الوالدين علي طريقة التفاعل الصحيحة مع السلوك المشكل لدى طفلهم بهدف تعديله الي سلوك مقبول اجتماعيا.

ويقترح فورهاند،وما كماهون انه يجب تقديم التعزيز الايجابي للطفل عقب كل محاولة ناجحة لتعديل السلوك غير المرغوب،كما يجب تقديم التعزيز السالب عقب كل سلوك غير مرغوب يقوم به الطفل،اما عن طريق اساليب العقاب المقترحه في هذا البرنامج فانها تتمثل عزل

الطفل في حجرةخاصة،ويتم تدريب الوالدين علي هذا البرنامج من خلال لعب الدور ،كما ان المعالج يقوم بملاحظة التفاعل بين الوالدين والطفل ويقوم بتوجيه الوالدين لطريقة التفاعل الصحيحة مع كل سلوك منها.

- **اهداف البرنامج:**يهدف هذا البرنامج الي تدريب الوالدين علي طريقة التفاعل الصحيحة مع السلوك المشكل لدى طفلهم،وتعميم هذا التفاعل مع الانماط السلوكية غير مرغوبة فيها التى تظهر في المنزل.

محتوى البرنامج وطريقة تطبيقه:

يبين كل من فورهاند ،وما كماهون ان تدريب الوالدن علي هذا البرنامج يتم في اربع خطوات:

ففي **الخطوة الاولي** يقوم المعالج باجراء مقابلة مع الوالدين معا بدون الطفل لكي يتعرف من خلالهما علي المشكلات السلوكية التي يظهرها الطفل في المنزل،كما يجرى مقابلة اخري مع الوالدين والطفل معا لكى يعرف منها نقاط القوة والضعف في شخصية الطفل وسلوكه حتي يمكن الاستفادة منها في تطبيق البرنامج. بعد ذلك يقدم المعالج للوالدين معلومات كافية عن السلوك المشكل لدى الاطفال في هذه المرحلة العمرية،ويبين لهم الحدود الفاصلة بين السلوك المشكل وغير المشكل بالنسبة لعمر الطفل،بمعنى ان يوضح لهم ان السلوك الذي يقوم به الطفل قد نعتبره طبيعيا في مرحلة عمرية معينة،وقد نعتبره مشكلا في مرحلة عمرية اخري،فعلي سبيل المثال فرط النشاط الحركي نعتبره سلوكا طبيعيا في مرحلة الطفولة المبكرة،بينما نعتبره سلوكا مشكلا في عمر المدرسة.

اما **الخطوة الثانية** فهي التي يقوم فيها المعالج بتدريب الوالدين علي طريقة التفاعل الصحيحة مع طفلهم،وتتم عادة في عشر جلسات تدريبية،ويمكن زيادتها حسب عدد المشكلات السلوكية التي يظهرها الطفل ومستوى حدتها،كما يقوم المعالج ايضا بتدريب الوالدين علي طريقة التفاعل والتعامل الصحيحة مع جميع المشكلات السلوكية التي يظهرها الطفل في ان واحد. وطريقة التدريب المتبعة في هذا البرنامج هى لعب الدور حيث يتقمص المعالج شخصية الاب،بينما يتقمص الوالد شخصية الطفل ويظهر من خلال تقمصه لهذه الشخصية المشكلات السلوكية التي توجد لدي طفله،ويقوم المعالج بتقديم الاستجابة الصحيحة لكل سلوك منها.

بعد ذلك تاتي **الخطوة الثالثة** وهى ملاحظة التفاعل بين الوالدين والطفل ويتم ذلك في مكان الذي يقوم فيه المعالج بعملية التدريب والتي يحضرها كلا الوالدين وطفلهما حيث يدخلون حجرة خاصة بالملاحظة،وهي مجهزة لهذا الغرض،ويوجد بها نافذة زجاجية تسمح للمعالج

برؤيتهم ،ولا يسمح برؤيتهم له حتي لايؤثر ذلك علي طريقة التفاعل بين الوالدين والطفل،ويضع كلا الوالدين سماعة في اذنه لجهاز الاستقبال لاسلكى لكي يسمعا من خلال توجيهات المعالج لهما اثناء تفاعلهما مع سلوكيات الطفل.

وفي حجرة الملاحظة يقوم الوالدان بالتفاعل الطبيعي مع طفلهما وتشجيعه علي ان يظهر سلوكه المشكل،ويقوم المعالج بتوجيه الوالدين لطريقة التفاعل الصحيحة في كل سلوك منها،وبعدالانتهاء من الجلسة التدريبية وعودة الوالدين الي منزلهم يقوم الوالدان بنقل ما تعلموه الي البيئة المنزلية وتطبيقه مع الطفل اثناء تفاعلهم معه،وفي الجلسة التالية وقبل بدء التدريب يناقش المعالج مع الوالدين المشكلات والصعوبات التي واجهتهم اثناءتطبيق ما تعلموه من تدريب علي طفلهم بالمنزل،ويقدم لهم التوجيهات اللازمة،ويستمر التدريب بهذه الطريقة حتي يتم تعديل جميع السلوكيات المشكلة لدى الطفل.

اما **الخطوة الرابعة** في هذا البرنامج فانها تتعلق بتدريب الوالدين علي طريقة عقاب الطفل،حيث ان الطريقة المقترحة في هذا البرنامج هى عزل الطفل في حجرة خاصة مجهزة لهذا الغرض تسمى حجرة العزل،ويجب ان تكون هذه الحجرة امنة علي الطفل،وخالية من الاثاث حتي لاتثيراهتمام الطفل فيعبث بها الطفل وينسي شعوره بالعزل والعقاب،كما يجب ان يكون الشكل العام للحجرة غير محبب لنفس الطفل حتى يشعر اثناء تواجده فيها بالضيق والضجر،كما يجب ان يقفل عليها بابها ويترك معزولا بها لمدة خمس دقائق حتى يهدا ويتعهد للوالدين بعدم تكرار السلوك غير مرغوب الذي يعاقب عليه بهذا العزل،اما اذا عاند الطفل ولم يذعن للوالدين فانه يستمرمعزولا لمدة خمس دقائق اخري،فاذا استمر ايضا في عناده ففي هذه الحالة يجب ان تسحب منه بعض الامتيازات او المكافئات التي حصل عليها في هذا اليوم مع الاستمرار في عزله حتي يرضخ لتعليمات الوالدين ويبدى استعداده لاتباع تعليماتهما والعزول عن السلوك غير المرغوب الذي يعاقب عليه. (السيد علي السيد،فائقة محمد بدر،١٩٩٩ ، ص١٠١-١٠٤)

ب-برنامج باتيرسون:

لقد كان باتيرسون يعمل في مركز اوريجون للتعلم الاجتماعي حيث كان مهتما بدراسة انماط التفاعل الاجتماعي داخل الاسرة والتي تكمن وراء السلوك المشكل لدى الاطفال،ونتيجة لخبرته الواسعة في هذا المجال واستنادا لنتائج الدراسات السابقة التي قام بها مع زملائه في مركزاوريجون والتي فحصت انماط التفاعل الاجتماعي للوالدين داخل الاسرة وعلاقتها بالسلوك المشكل لدي اطفالهم واعتمادا علي مبادىء نظرية التعلم الاجتماعي قام باتيرسون هذا البرنامج .(1981)Batterson

ولقد كان الهدف من هذا البرنامج في البداية هو تخفيف حدة هذا السلوك العدواني لدى الاطفال من خلال تدريب الوالدين علي طريقة الصحيحة مع هذا السلوك المشكل لدى اطفالهم،ولما ثبت فعاليته في خفض حدة السلوك العدوانى لدى الاطفال اقترح استخدامه في تعديل الانماط السلوكية المشكلة لدى الاطفال،وقد كان فعالا جدا في تعديلها،ولذلك تم استخدامه في تعديل هذه السلوكيات المشكلة لدى الاطفال الذين يعانون من اضطراب الانتباه،وقد اوضح باتيرسون ان هذا البرنامج كان فعالا جدا في تعديل هذه السلوكيات المشكلة لدى هؤلاء الاطفال.

ولما كان هذا البرنامج يقوم علي نظرية التعلم الاجتماعي،لذلك فان باتيرسون يطالب بان تدريب الوالدين علي هذا البرنامج لابد ان يكون علي يد مدرب متمكن يكون ملما بنظرية التعلم الاجتماعي،وله خبرة واسعة في العلاج السلوكى لكى يتمكن من تطويرالبرنامج بما يتناسب مع ظروف كل اسرة،ونوعية السلوك المشكل لدي الطفل.

هدف البرنامج:

ان الهدف الرئيسي لهذا البرنامج هو تصحيح طريقة التفاعل الاجتماعي التي تحدث بين الوالدين وطفلهما الذي لديه سلوك مشكل حتي يتمكن من تعديله،ومنع الوالدين من تعديله الجبري،وذلك لان التفاعل السلبي بين الوالدين والطفل يحدث فجوة في العلاقات الاجتماعية بينهما تعوق البرنامج عن تحقيق اهدافه،كما انه يؤدى ايضا الي زيادة الاضطرابات النفسية والسلوكية لدى الطفل خاصة اذا كان يعانى من اضطراب الانتباه.

محتوى البرنامج وطريقة تطبيقه:

يتكون هذا البرنامج من خمس دورات تدريبية،وكل دورة منها لها هدف خاص بها،تتكون من عدد من الجلسات التدريبية يتحدد عددها حسب تقدم الوالدين في التدريب،وينصح باتريسون المدرب بعدم الانتقال من دورة تديبية الي دورة اخري قبل تمكن الوالدين مما تعلموه في الدورات السابقة ،ولذلك فان ملخص الدورات التدريبية:

الدورة الاولي:في هذه الدورة التدريبية يتعرف المدرب اولا علي عمر الطفل ويحصر المشكلات السلوكية لديه،ويتعرف من خلال الوالدين علي مدي تاثيرها علي افراد الاسرة،كما يعرف منهم ايضا الطريقة التي يتبعونها في التعامل مع كل سلوك منها.بعد ذلك يقوم المدرب بعرض نظرية التعلم،علي الوالدين ويبين لهما ان المشكلات السلوكية لدى الاطفال لاتختفي بدون تدخل الوالدين وتفاعلهم الصحيح مع

كل سلوك منها،كما يوضح لهم ايضا ان تفاعلهم مع الطفل بعمل تغذية مرتجعة للطفل تساعده علي تعديل سلوكه غير المرغوب،ثم يعرض المدرب بعد ذلك انماط السلوك المشكل الذي يظهره الاطفال في عمر المدرسة،وفي عمر ماقبل المدرسة،ويوضح للوالدين ان طريقة تفاعلهم مع اى سلوك منها يجب ان تختلف حسب المرحلة العمرية للطفل لان السلوك الذي نعتبره طبيعيا في مرحلة عمرية معينة قد نعتبره مشكلة في مرحلة عمرية اخري.

الدورة الثانية:ويتم فيها تدريب الوالدين علي اقامة علاقة طيبة مع طفلهم وتنمية التواصل الاجتماعي والتفاعل الايجابي بينهم،كما يتم ايضا تحديد سلوك واحد من السلوكيات المشكلة لدى الطفل ويبدءون في التدخل والتفاعل معه لتعديله،اما اذا كان السلوك معقدا فيقوم المدرب بتقسيمه الي اجزاء حيث يتفاعل الوالدان مع الجزء الاول منه،وعندما يتم تعديله ينتقلان الي الجزء الثانى وهكذا حتي يتم تعديل هذا اللوك كاملا،وبعده يتم تحديد سلوك اخر ويتم التفاعل معه بنفس الطريقة السابقة،وتستمر هذه العملية مع جميع السلوكيات المشكلة لدى الطفل.

الدورة الثالثة:وفيها يتم تدريب الوالدان علي عقاب الطفل من خلال عزلته في حجرة خاصة وهي تشبه تماما الطريقة التي استخدمها كل من فورهاند،وماكماهون في البرنامج السابق،ولكن باتيرسون اضاف عليها شريط فيديو قدمه مع هذا البرنامج حيث عرض فيه طريقة استخدامه لهذا النوع من العقاب مع الاطفال ذوى السلوكيات المشكلة وذوى الاعمار المختلفة لكي يسترشد به الوالدان،ويؤكد باتيرسون ان العقاب بهذه الطريقة فعال جدا في تعديل السلوك المشكل لدى الاطفال بصفة عامة،ولدى الذين يعانون من اضطراب الانتباه بصفة خاصة.

الدورة الرابعة:في هذه الدورة يقوم المدرب بتدريب الوالدين علي كيفية استخدام طريقة العزل مع هذه مع سلوكيات الطفل الاخري غير المقبولة مثل رفض الطفل للنوم في موعده،او رفضه حل الواجبات الدراسية المنزلية،كما يتم في هذه الدورة ايضا تدريب الوالدين علي استخدام هذه الطريقة من العقاب مع السلوكيات الاخري غير المرغوبة التي يقوم بها الطفل خارج المنزل مثل تلك التي تحدث اثناء ذهابهم للاماكن العامة،او اثناء زيارة احد الاقارب،ويري باتيرسون انه يمكن استخدام هذا النوع من العقاب مع هؤلاء الاطفال في المدرسة.

الدورة الخامسة: ان الهدف من هذه الدورة هو متابعة الاسرة للتاكد من استمرار طريقة التفاعل الصحيحة بين الوالدين والطفل من جهة،واستمرار سلوكيات الطفل التي تم تعديلها من جهة اخري،وتقديم التوجيهات اللازمة للوالدين عند حدوث تغيير في أي سلوك منها. (السيد علي السيد،فائقة محمد بدر،١٩٩٩،ص١٠٤-١٠٨)

ج- برنامج باركلي: لقد صمم باركلي Barkley هذا البرنامج (1987)،وهو يهدف الي تدريب الوالدين علي علاج المشكلات السلوكية لدي اطفالهم الذين يعانون من اضطراب الانتباه التي تتراوح اعمارهم ما بين(٢-١١)سنة،ويبين باركلي ان الوالدين الاكثر استفادة من التدريب علي هذا البرنامج هم اولئك الذين وصلوا الي التعلم الي المرحلة الثانوية وما بعدها،وكذلك الذين يوجد لديهم قدر بسيط من المشكلات العائلية،والضغوط النفسيةالتي تنجب عن السلوك المشكل لدي اطفالهم.

وقد نشر باركلي هذا البرنامج مطبوعا،وبين للوالدين الخطوات التي يمكن اتباعها لعلاج السلوك المشكل لدي اطفالهم،ولكنه اشار الي ان القراءة وحدها لهذا البرنامج لاتعطي الخبرة الكافية التي تمكنهم من استخدام هذا البرنامج،ولذلك اوصي بضرورة تدريب الوالدين علي هذا البرنامج بحيث يكون المدرب معالجا سلوكيا له خبرة طويلة في علاج الاضطرابات السلوكية لدي الاطفال بصفة عامة،ولدى المصابين باضطراب الانتباه بصفة خاصة.

كما ذكر انه يمكن للوالدين تطبيق البرنامج علي اطفالهم بطريقة فردية او جماعية،فاذا كان في الاسرة طفل واحد يعاني من هذه المشكلة السلوكية فانه يمكن تطبيق هذا البرنامج عليه بطريقة فردية،اما اذا كان هناك اكثر من طفل يعانى من هذه المشكلات السلوكية داخل الاسرة الواحدة فانه يمكن هذا البرنامج عليهم بطريقة جماعية،اما اذا كانت هذه المشكلات السلوكية حادة لدي هؤلاء الاطفال فانه يفضل تطبيقه عليهم بطريقة فردية حتي يتمكن الوالدان من التحكم في كل من سلوك الطفل ،والموقف التدريبي.

اهداف البرنامج:

لقد حدد باركلي ثلاث اهداف لهذا البرنامج وهي:

- انه يسعي لمد الوالدين بالمعلومات الكافية عن الاسباب التي تكمن وراء السلوك المشكل لدى الاطفال بصفة عامة،ولدي الاطفال المصابين باضطراب الانتباه بصفة خاصة.

- انه يصبو الي تنمية مهارات الوالدين في التعامل مع هذه المشكلات السلوكية لدي اطفالهم ومساعدتهم علي تعديلها.

- انـه يـسعي الـي تعـديل المـشكلات الـسلوكية لـدى الاطفـال الـذي يعـانون مـن هـذا الاضطراب،وتدريبهم علي اتباع القواعد السلوكية المقبولة اجتماعيا.

محتوى البرنامج وتطبيقه:يتكون هذا البرنامج من خمس خطوات،ويتم تدريب الوالدين علي كل خطوة في عدد من الجلسات التدريبية حيث يتم في الجلسة الاولي تدريب الوالدين علي سلوك محدد،او جزء من سلوك معقد،وفي الجلسات التالية يقوم المعالج بمراجعة ماقام الوالدان بتطبيقه مع طفلهم،وتدريبهم علي سلوك جديد،او جزء اخر من السلوك المعقد ولذلك تتكون الخطوات من:

الخطوة الاولي: يقوم المعالج في الجلسات المخصصة لهذه الخطوات بحصر المشكلات السلوكية التي توجد لدى الطفل،ويقوم ايضا بالتعرف علي المشكلات الاسرية وارشاد الوالدين بضرورة الاسراع في حلها خاصة اذا كانت هناك خلافات زوجية حتي تكون البيئة المنزلية متهيئة لتعديل السلوكيات المشكلة لدى طفلهم،كما يتعرف ايضا علي طريقة التفاعل الوالدين مع كل سلوك منها،وبعد ذلك يمدهم بالمعلومات الكافية عن اضطراب الانتباه،وخصائص الطفل المصاب بهذا الاضطراب والاسباب الرئيسية التي تكمن وراء سلوكه المشكل.

الخطوة الثانية:ويقوم المعالج في هذه الخطوة بتدريب الوالدين علي طريقة التفاعل مع السلوك المشكل لدي طفلهم،ويوجه الوالدين بان يبدءوا بالتعامل مع السلوكيات الايجابية،ويقدمون التعزيز المعنوى للطفل عقب كل سلوك منها مثل تقبيل الطفل او مديحه،او احتضانه،وبعد ذلك يتعاملون مع السلوكيات السلبية علي ان يتعاملوا مع كل سلوك منها علي حدة،وعندما يتم تعديله ينتقلون الي سلوك اخر،وهكذا حتي يتم تعديل جميع السلوكيات المشكلة لدى الطفل،ويراعي ايضا ان يقوم الوالدان بتقديم التعزيز المعنوى للطفل عقب كل محاولة ناجحة يقوم بها للسلوك المراد تعديله.

الخطوة الثالثة:ان الهدف من هذه الخطوة هو تدريب الطفل علي اللعب باستقلال بعيدا عن الوالدين خاصة عندما يكونان مشغولين،ونظرا لان الطفل الذي يعانى من اضطراب الانتباه لايستطيع اللعب او ممارسة النشاط باستقلال لذلك يجب استخدام معززرات مادية في هذه الخطوة.مثل الحلوى والعصائر حيث ان تاثيرها علي الطفل يكون اقوى من تاثير المعززات المعنوية.

الخطوة الرابعة:ويتم فيها تدريب الوالدين علي طريقة عقاب الطفل،ويري باركلي ان الطريقة المستخدمة في هذا البرنامج هي من افضل الطرق المستخدمة لعقاب الطفل الذين يعانون من اضطراب الانتباه،وتتمثل هذه الطريقة في حرمان الطفل من اللعب،واجباره بالجلوس علي كرسى في مكان المنزل في حجرة خالية من الاساس وغير محبب لنفس الطفل،واذا حاول الطفل النهوض من علي الكرسي فان الوالدين يجبرانه علي الجلوس عليه بشتى الطرق،ويستمر الطفل علي هذا الوضع حتي يهدا ويتعهد باتباع تعليمات الوالدين،وعدم عودة الي السلوك الذي يعاقب عليه. ويجب علي الوالدين استخدام هذه الطريقة العقابية مع الطفل بالتدريج حيث يتم استخدامها مع سلوك محدد مع السلوكيات غير المرغوبة التي يقوم بها الطفل،وبعد ان يتم تعديله ينتقلون الي سلوك اخر مع استمرار استخدامه للسلوك السابق،وهكذا يتم استخدامها مع جميع السلوكيات المشكلة لدى الطفل.

الخطوة الخامسة:ان الهدف من هذه الخطوة هو تدريب الوالدين علي السيطرة علي سلوك طفلهم في الاماكن العامة خارج المنزل،ولذلك يري باركلي انه يجب علي الوالدين قبل مغادرة المنزل ان يتفقوا مع الطفل علي عدم قيامه باي سلوك غير مرغوب،وان يبينوا له الحافز المادى الذي سيحصل عليه اذا تحكم في سلوكه واتباع التعليمات،ويوضحوا له ايضا نوع العقاب الذي سيتعرض له اذا قام بعكس ذلك.

ولذلك اكد باركلي ان البرنامج فعال جدا في تعديل السلوك المشكل لدي الاطفال الذين يعانون من اضطراب الانتباه،ولكنه ذكر هذه السلوكيات التي يتم تعديلها لاتصل الي مستوى نفس هذه السلوكيات لدى الاطفال الاسوياء.

ويري باركلي بان اضطراب الانتباه مشكلة مزمنة تمتد الي مرحلة المراهقة،كما ان المشكلات السلوكية التي تصاحبه ترهق الوالدين وتنعكس علي حياتهم،لذلك فان استخدام هذا البرنامج يقلل من حدة هذه المشكلات السلوكية لدى هؤلاء الاطفال مما يسمح للوالدين بالتعامل معهم باقل قدر ممكن من الضغوط النفسية والتوتر الانفعالي الذى يتسببون فيه لوالديهم.وللتاكد من فعالية هذه البرامج العلاجية في تعديل السلوك المشكل لدي الاطفال الذين يعانون من اضطراب الانتباه وقام بيسترمان وزملائه بدراسة دمجوا فيها انشطه برنامجي فورهاند وماكماهون Forhand(1981)،وباركليBarkly(1987)،وبعد الانتهاء من التدريب علي انشطة البرنامج قام الباحثون بمتابعة افراد العينة لمدة ثلاثة شهور،وقد تبين نتائج الدراستهم ان

هذين البرنامجيين كانت لهما فعالية عالية في خفض حدة هذه المشكلات السلوكية لدى هؤلاء الاطفال،وهذه النتائج تشجع علي استخدام هذه البرامج في تعديل السلوك المشكل لدى الاطفال المصابين بهذا الاضطراب. (السيد علي السيد،فائقة محمد بدر،١٩٩٩،ص١٠٨-١١٢)

ولذلك ترى الباحثة من خلال اطلاعها علي البرامج التدريبية للوالدين لتعديل المشاكل السلوكية للاطفال بصفة عامة وخاصة الاطفال المصابين باضطراب الانتباه ،ولذلك تري الباحثة باهمية استخدام هذه البرامج التدريبية المناسبة للاطفال زارعي القوقعة وتعديل بعض المشاكل السلوكية التى يعانون منها وخاصة من اجل تنمية مهارات المرتبطة بالانتباه السمعي للاطفال زارعي القوقعة.

ثالثا:البرامج الارشادية المقدمة للوالدين.ويوضح(السيد علي السيد وفائقة محمد بدر، ١٩٩٩بان البرامج الارشادية المقدمة للوالدين لديهم اطفال مصابين باضطراب الانتباه:

وهناك بعض الارشادات التي نقدمها للوالدين لديهم اطفال مصابين باضطراب الانتباه:

- لابد ان يقتنع الوالدان بان طفلهم الذي يعاني من هذا الاضطراب يقوم بالاندفاع وفرط النشاط الحركي من غير قصد منه،لذلك فان العقاب البدنى والنقد اللاذع من قبل والديه لايفيد معه.
- ان الطفل الذي يعاني من هذا الاضطراب لديه طاقة كبيرة،ويجب علي الوالدان مساعدته علي التنفس عنها من خلال ممارسة الانشطة الرياضية والجري لمسافات طويلة،اما اذا كانت ظروف الوالدين لاتسمح لهم بذلك او كان الطقس سيئا،فيجب علي الوالدين ان يجهزوا حجرة بالمنزل لكي يلعب فيها الطفل،ويتركوه يفعل مايشاء بدون نقد منهم،علي ان يكون ذلك في وقت محدد فقط وليس طول اليوم.
- يجب عدم تشجيع هذا الطفل علي كثرة النشاط الحركي في الوقت غير المخصص لذلك،كما يجب منع اشقائه من اللعب معه لعبة تحتاج الي حركة بدنية كثيرة مثل المطاردة،اوالالعاب الصاخبة، لان هذا اللعب سوف يعزل لديه النشاط الحركي المفرط،ويجعل هناك صعوبة في التخلص منه او خفض مستواه.
- يجب علي الوالدان ان يجعلوا الجو العام للمنزل يسوده النظام ويدربوا الطفل علي ذلك،ولذلك يجب عليهم تحديد وقت للعب،ووقت لتناول الطعام،ووقت لحل الواجبات الدراسية،ووقت للنوم علي ان تكون مواعيدها ثابته دائما بقدر الامكان،كما يجب عليهم

ايضا ان يعلموا الطفل عدم دخول حجرة الاخرين بالمنزل،او اللعب باشياء تخص غيرهم بدون استئذان.

- يجب علي الوالدين ابعاد هذاالطفل عن التجمعات التي لايستطيعون فيها التحكم في سلوك طفلهم،وذلك مثل الحفلات والافراح،حيث ان هذه التجمعات سوف تجعل الطفل ينطلق مع اقرانه ويقوم بنشاط حركي كبير،مما يؤدى الي استثارة فرط النشاط الحركي الكامن لديه،ورفع مستواه.
- يجب علي الوالدين تنمية الانتباه والذاكرة لدى هذا الطفل من خلال تشجيعه علي ممارسة بعض اللعب والانشطة التي تحتاج الي تركيز ولاتحتاج الي نشاط حركي كبير مثل مطابقة الصور،او تكوينها او بناء الاشياء من المكعبات،كما يمكن للوالدين تنمية قدرة الطفل علي الانصات من خلال سرد للقصص المثيرة والمشوقة عليه،حيث انها تجذب انتباه الطفل وتجعله ينصت لكي يستمع الي تفاصيلها.
- يجب ان يقوم الوالدان بتوجيه الطفل لتعديل سلوكه عن طريق تقديم النمذجة لسلوك الوالدين،وسلوك اقران الطفل واشقائه.(السيد علي السيد،فائقة محمد بدر،١٩٩٩،ص١٢٢-١٢٣)

رابعا:اهمية دور الأباء والأمهات في برنامج التأهيل السمعي. يوضح Kretschmer,1978,Ling,1990,Ross,1990, Estabrooks,1994, 2001)

باهمية دور الأباء والأمهات في برنامج التأهيل السمعي:

حيث ان الاب والام شخصان رئيسيان في حياة الطفل.عندما يتم تشخيص وجود ضعف سمع عند الطفل لاول مرة،لابد ان يسعيان لتحويلهم الي مهنيين مهرة،وستجدان هذه الخدمات المهنية في غاية الاهمية لمساعدتهم علي تفهم الاعاقة السمعية والتعامل معها،ويساعد المهنيون في تطوير المهارات اللازمة لتعزيز لغة الطفل المنطوقة من خلال الاستماع ولذلك فهما العنصر الاساسي في عملية التاهيل السمعي.

ومن ضمن الاسئلة التي يطرحها الاباءوالامهات علي الاخصائي هو هل سيتمكن طفلهما من الكلام،وبفضل التقدم في التكنولوجيا السمعيات وزراعة القوقعة فالجواب لهم :نعم،ولكن نعم فالتكنولوجية متوفرة لتامين التواصل مع جميع اصوات الكلام،ولكن اكتساب لغة منطوقة،ومفهومه وواضحة فقط اذا توافرت مجموعة من العوامل ومن اهم هذه العوامل وجود ادارة سمعية مستمرة عالية الجودة،وتفهم من الوالدين لدورهما الاساسي في هذه العملية،فاذا كان

الهدف هو ان يكتسب الطفل اللغة المنطوقة،فعلي الوالدين الالتزام ببرنامج التاهيل السمعي،وهناك عدد كبير من البرامج في العالم يمكن للاهل الاطلاع عليها لتحقيق هذا الهدف.لذلك ففي برنامج التاهيل السمعي،هناك شراكة بين الوالدين والمهنيين،حيث يقدم المعالجون التوجيه والدعم للاخصائيين وللعائلة،وبالتالي يزودونهم بالمهارات التي يحتاجونها لتطوير اللغة المنطوقة عند طفلهما من خلال الاستماع ضمن نشاطات الحياة الروتينية اليومية،واذا اكتسب جميع افراد الاسرة هذه المهارات للتفاعل مع الطفل بالشكل المناسب،وبالتالي سوف تكون الفائدة اكبر للطفليهما،وايضا ستوفر معلومات قيمة للمعالجين حول تطور الطفل في المنزل.لذلك ففي برنامج التاهيل السمعي،يقوم الاباء والامهات بالمراقبة والمشاركة والممارسة وبممارسة المهارات من خلال عدة نقاط هما:

- **تنمية المهارات في مجال الادارة السمعية.**

فمنذ البداية ينبغي ان يرتدى الطفل جهازه السمعي خلال جميع ساعات الاستيقاظ،ويجب ان تتاكد ان الجهاز يعمل دائما بشكل ممتاز.ويمكن ان يساعده المعالجون علي فهم طريقة عمل الجهاز،والتعامل مع ما يظهره من مشاكل،ويجب عليك مساعدة طفلك ليصبح قادرا لوحده علي التعامل مع جهازه الخاص في اقرب وقت ممكن.من الاهمية بمكان تغيير القوالب بانتظام فالاذان الصغيرة تنمو والقوالب يجب ان تركب بشكل جيد للتعامل مع اقصي حد من المدخلات السمعية،فالصفير الناتج عن سوء تركيب القوالب يشتت الانتباه ويعطل الاشارة السمعية.كما يجب ان تكون قناة الاذن نضيفة وسليمة لتحقيق الاستماع الامثل.وننصحك بالعمل مع المهنيين لضمان افضل مساعدة لطفلك او برمجة لجهازه في جميع الاوقات.من المهم ان تقومى انت والمعالج بتقديم تغذية راجعة الي اخصائي السمعيات حول الاصوات التي يسمعها الطفل.

- **الاستفادة من الصلة الطبيعية والتفاعل بين الوالدين والطفل.**

اللغة تتطور نتيجة للتفاعل الطبيعي بين الوالدين وطفليهما.ولاينبغي ان يؤدى ضعف السمع الي منع التفاعل الطبيعي مع طفلك،فهذه الصلة التواصلية الطبيعية مهمة ويجب الحفاظ عليها.

- **اساليب واستراتيجيات التعلم لتطوير مهارات الاستماع.**

اثناء البرنامج التاهيلي هناك العديد من الفرص التي تحدث بشكل طبيعي في المنزل لتطوير اللغة المنطوقة من خلال الاستماع.وتعتبر هذه الاساليب والاستراتيجيات التي تستخدم هي العوامل الحاسمة وليس النشاطات نفسها ولذلك توجد العديد من الافكار حول دمج الاستماع في اللعب والروتين اليومى.

- **فهم مراحل الكلام واللغة والتطور المعرفي.**

تتمكن من معرفة هذه المراحل من استخدام نماذج من اللغة والكلام مناسبة لعمر الطفل،ومن المهم ان تكون الام علي دراية بمراحل النمو اللغوى اللاحقة لطفلك بحيث تكونين علي استعداد لزيادة قدرته علي التقدم وتوفير تحديات جديدة ومثيرة له،ولذلك لابد من المعالجون شرح هذه المراحل وتقديم السبل الكفيلة بتحقيق هذه التقدم المستمر.

- **فهم تسلسل مراحل التطور السمعي.**

فان تطوير اللغة من خلال الاستماع هو الطريق الطبيعي لتعلم اللغة، ويبدا التسلسل الهرمى للاستماع باكتشاف الاصوات وصولا الي القدرة علي التعامل مع البنية اللغوية المعقدة، ولذلك فان استخدام الاستماع باعتباره النموذج الاساسي لاكتساب اللغة المنطوقة.

- **فهم اهمية اللعب.**

اللعب مهم جدا لتطوير اللغة المنطوقة والمهارات الادراكية، فاثناء تطور طفلك جسدياوعقليا،يشغل وقته في اللعب،فتعرفي علي ميول الطفل وقدمي له اللغة فى هذا السياق،وتحدثي معه عما يقوم به،وقدمى له النموذج واعيديها مع توسيعها لاثراء لغته.فمن خلال اللعب،يتعلم الطفل عن العالم خارج بيئته المباشرة،ويمكن ان يدخل عالم الخيال،والاحلام وروايه القصص،وسيقدم المعالجون ارشادات للتوظيف الامثل لمواقف اللعب لتطوير اللغة من خلال الاستماع.ويمكن الافادة من الموارد الموجودة لتوفير مواد اللعب والالعاب المناسبة لعمر الطفل اومراحل نموه،وليس من الضرورى توفير الالعاب التجارية باهظة الثمن،فتعليم اللغة يمكن ان يحدث من خلال اللعب باستخدام مواد بسيطة.

- **توفير الخبرات خارج المنزل.**

من المهم ان توفر الخبرات خارج المنزل والبيئة،ومن الطرق الفعالة لتطوير لغة الطفل وادراكه وتمكينه من معايشه عدد من التجارب والخبرات،وبخاصة العملية منها.فزيارات حديقة الحيوان،والشاطىء،والجبال،والمزارع،ومسرح العرائس،والحضانات،ومحلات بيع اجهزة الكمبيوتر،وغيرها توفر مثيرات للتفاعل اللفظى والنشاطات اللغوية الموسعة الاخري،ومن الطرق المفيدة لتعزيز اللغة الجديدة وتوسيعها التقاط الصور الفوتوغرافية،وعمل سجلات القصاصات،واعادة تمثيل التجارب ولعب الادوار.

- **اكتساب المهارات اللازمة لتسجيل تقدم طفلك.**

من خلال تسجيلك لتقدم طفلك،يمكن مساعدة المعالج في تحديد اهداف الاستماع، واللغة، والكلام والادراك، (علي المدي القصير والطويل).وهذا امر ضروري للافادة من العلاج في التشخيص،فمن خلال مشاركته بنشاط في تحديد الاهداف،وبالتالي ستكون قادر علي تحقيق هذه الاهداف في المنزل.

- **تطوير الاساليب الملائمة لتعديل السلوك.**

فان توفير الانشطة ممتعة يعزز تعلم اللغة.فمع نمو الرضيع لكي يكون طفل صغير،سيستمر في التمتع بحياته اذا عرف قواعد السلوك وحدوده،لذلك من المهم استخدام القواعد والمبادىء التوجيهية نفسها التي تستخدم مع الاطفال طبيعي السمع،فالطفل الذي يعانى من ضعف السمع هو طفل في المقام الاول، ويجب ان يتعلم السلوك المقبول والسلوك غير مقبول بالطريقة نفسها التي يتعلم بها الاطفال الاخرون.

لابد من مساعدة الأخصائي المعالج للأباء والأمهات:

- **اخبار الاخصائي باهتمامات الطفل والنشاطات اليومية.**

يحب الاطفال التحدث عن اهتماماتهم وعن النشاطات المختلفة لافراد عائلتهم، فهم افضل افراد علي دراية بما يحبه الطفل ويعرفه ومايجلب انتباهه، فمن خلال تقديم هذه المعلومات الي الاخصائي،لذلك لابد من تصميم البرنامج بجيث يلبي الاحتياجات الفردية لطفلك.

- **مساعدة الاخصائي في تفسير محاولات الطفل المبكرة للاتصال.**

ففي المراحل المبكرة،فالاب والام افضل من يفهم محاولات الطفل للاتصال.ان ماتقدمه الام من تغذية راجعة لايقدر بثمن،وسوف تمكن الاخصائي من التصرف بشكل مناسب،فعندما تكون محاولة الطفل للتواصل مفهومه وتتم مكافاته وبهذه الطريقة بتشجيع الطفل علي مزيد من اجراءات التواصل.

- **النمذجة لطفلك اثناء جلسات العلاج.**

يمكن للوالدين تقديم نماذج للطفل لتعزيز الجوانب اللغوية او المهارات الجديدة التي يتم تقديمها في جلسات العلاج.وقد ياخذ ذلك شكل المثير والاستجابة في تمارين الاستماع وتبادل الادوار والسؤال والجواب وبدء الحديث وانهائه وتغيير الموضوع،فمن الضرورى ان يتعلم الطفل هذه المهارات في اصغر عمر ممكن.

- **تقديم معلومات عن تطور طفلك في المنزل.**

اثناء جلسات العلاج،قد لايظهر الطفل المستوى الحقيقي لتطوره اللغوى والمعرفي،ومن هنا يمكن ان يقدم الاخصائي المعلومات اللازمة عن تطوره في المجالات المختلفة،مثل المفردات الجديدة،والتراكيب اللغوية الجديدة المكتسبة(الاستقبالية والتعبيرية)،والاصوات الجديدة،وتعميم مهارات الاستماع.

- **اخبار الاخصائي عن اى قضايا ثقافية مهمة بالنسبة لك.**

تساعد هذه المعلومات للاخصائي علي تكيف البرنامج لتلبية احتياجات الاسرة،ومن ذلك المعلومات حول اللغة المتعلقة بالدين،والاحتفالات الثقافية،والنشاطات الاجتماعية،والادوار التي يقوم بها افراد مهتمون بهذه الاسرة. ومن خلال قيام الوالدين بدور فعال في جلسات العلاج، لكي يتمكنان من تطوير المهارات والمعارف المناسبة لتوفير بيئة لتعلم الاستماع واللغة في المنزل التي تزيد من قدرة الطفل علي اكتساب اللغة المنطوقة.

خامسا:اهداف البرنامج التدريبي للامهات.

يسعي البرنامج الي تحقيق الاهداف الاتية::

ا)الاهداف الوجدانية

- تكوين اتجاهات ايجابية لدى الام تجاه الطفل زارع القوقعة

- تكوين اتجاهات ايجابية لدى الطفل زارع القوقعة تجاه نفسه

- تكوين اتجاهات ايجابية لدى الام تجاه تنمية قدرات الطفل زارع القوقعة في جميع المجالات وخاصة المجالات المرتبطة بنمو المهارات السمعية

ب)الاهداف المعرفية:

اعطاء الام فكرة مبسطة عن.

- ما هي الاعاقة السمعية وما هي درجات الضعف السمعي؟

- ماهي الشروط الواجب توافرها لكى تتم عملية زراعة القوقعة؟

- كيف تتم عمل زراعة القوقعة للطفل ؟

- المشكلات النفسية والسلوكية والصحية والاجتماعية لدى الطفل زارع القوقعة وكيفية مواجهتها

- اهم امراض التخاطب للطفل زارع القوقعة ومراحل التاهيل السمعي للاطفال زارعي القوقعة
- الطرق المختلفة المستخدمة لتدريب الطفل زارعي القوقعة
- الاستراتيجيات المستخدمة لتطوير مهارات الاستماع للاطفال زارعي القوقعة
- مكونات جهاز القوقعة المزروعة
- الفوائد المتوقعة من زراعة القوقعة ومميزات زراعته
- الاعتبارات والاحتياطات اليومية للمحافظة علي جهاز القوقعة
- النتائج المتوقعة من عملية زراعة القوقعة

ج)الاهداف المهارية.

- تدريب الأم علي كيفية توفير الصلة الطبيعية مع طفلها زارع القوقعة
- تدريب الأم علي كيفية توفير البيئة السمعية اللازمة للطفل زارع القوقعة
- تدريب الأم علي كيفية تدريب طفلها تحت اشراف متخصصين
- تدريب الأم علي كيفية المشاركة في تقييم طفلها زارع القوقعة
- تدريب الأم علي كيفية تعديل سلوك طفلها زارع القوقعة
- تدريب الأم علي كيفية ملاحظة وتسجيل التحسن في قدرات الاطفال زارعى القوقعة

- من خلال الأهداف الثلاثة السابقة للاهداف الوجدانية والمعرفية والمهارية.يمكن تحقيق الهدف الرئيسي للبرنامج الحالي وهو تدريب الام تدريبا عمليا علي تنمية المهارات المرتبطة بالانتباه السمعي للاطفال زارعي القوقعة

سادسا:الاساس النظري للبرنامج

ان الهدف من الدراسة الحالية هو معرفة اثر البرنامج التدريبي لامهات الاطفال زارعي القوقعة علي نمو الانتباه السمعي لديهم،ومن ثم قامت الباحثة بتصميم برنامج يتم من خلاله تدريب الام عمليا علي كيفية تنمية مهارات الانتباه السمعي وذلك بالاستعانة بما يلي:

- الدراسات والبحوث السابقة
- برنامج بورتاج بعد تعديله بما يتناسب مع الطفل زارع القوقعة

- ورشة عمل للتاهيل السمعي للاطفال زارعي القوقعة بمستشفي وادى النيل

- البرنامج التدريبي التخاطبي بكلية الطب جامعة الزقازيق في الفترة بين٢٣\٣\٢٠١٣الي ٢٠١٧م

- خبره بالتعامل مع الاطفال زارعي القوقعه بمركز د وليد نوح ومركز الشرقيه للسمعيات والاتزان بالزقازيق

- الدراسات والبحوث السابقة التي استفادت منها الباحثة عند اعداد البرنامج الحالي:

قد استفادت الباحثة من البحوث والدراسات السابقة بشكل كبير عند اعدادها للبرنامج التدريبي لامهات الاطفال زارعي القوقعة.

- برنامج بورتاج بعد تعديله ليتناسب مع الطفل زارع القوقعة

ان برنامج التنمية المبكرة للطفولة(بورتاج)برنامج مفيد لكل من يتعامل مع الطفل بشكل عام وخصوصا الطفل زارع القوقعة ولديه اعاقة في اى جانب من جوانب النمو المختلفة فهو برنامج متكامل يمكن الاستفادة منه لعمل برامج لمختلف الاعاقات ولكن بعد عمل التعديل الذي يتناسب مع نوع اعاقة التي لدى الطفل زارعي القوقعة ونجد ان برنامج بورتاج يمكن من خلاله عمل مجموعة من برامج فردية متكاملة تنمى جوانب النمو المختلفة للطفل زارع القوقعة واهم الجوانب التي تؤثر علي الاطفال زارعي القوقعة هو نمو المهارات المرتبطة بالتاهيل السمعي لذلك قامت الباحثة بتعديله ليتلائم مع خصائص وقدرات الطفل زارع القوقعة ومن هنا يتم التركيز علي الاهداف الاساسية لتدريب الطفل زارع القوقعة في الجانب المرتبط بالتاهيل السمعي وهي:

-التنبيه السمعي العام:

وفيه نتبع التدريب السمعي بشكل تدريجى مبسط وباستخدام جهاز القوقعة المزروع للطفل المرحلة الاولي: مرحلة وجود الصوت من عدمه المرحلة الثانية: مرحلة تمييز الاصوات(الاصوات الموجودة في البيئة).

المرحلة الثالثة: مرحلة معرفة الاصوات(اصوات الكلام).

المرحلة الرابع : مرحلة فهم الصوت وما يعنيه الصوت(اصوات الكلام).

- التنبيه البصري العام:

وفيه نتبع القواعد العامة لقراءة الشفاه وتنمية الانتباه البصري للايماءات والانفعالات المختلفة

-تنمية اللمس العام:

وفيه ندرب الطفل زارع القوقعة علي الاحساس والتمييز والادراك للفرق بين الاصوات المختلفة بواسطة الاحساس بملمس مخارج الاصوات.

-تنمية الانتباه بشكل عام:

من خلال تدريب الطفل علي الانتباه السمعي والبصري واللمس والحركى في ان واحد.

-التنبيه الحركى:

وفيه ندرب الطفل زارع القوقعة علي الانتباه للحركة سواء الحركات الكبري او الانتباه للحركات الصغري كعضلات النطق المختلفة.

-تنمية مهارات التقليد لدى الطفل زارع القوقعة:

- **تقليد حركى:**

وذلك من خلال تمرينات لتنمية عضلات النطق المختلفة مثل عضلات الشفاه وسقف الحلق واللسان،بجعل الطفل يشعر بها ويتحكم فيها لاخراج الاصوات المختلفة وكذلك من خلال الايقاع الحركى والموسيقي يمكن التحكم في حركات الجسم الكبري والصغري.

- تقليد الصوت: من خلال تدريب الطفل علي محاولة تقليد الاصوات المختلفة للحيوانات والطيور وغيرها من الاصوات الموجودة في البيئة.

-تدريب الطفل علي الاستجابة الحركية للمثير الصوتى مثل وضع قطع الحلوى امام الطفل عند سماعه لصوت معين يتناولها ،وضع الاداه امام الطفل يحدث صوت معين ويطلب منه ان يقرع علي نفس الاداه المماثلة،وضع مجموعة من الالعاب امام الطفل ويربط كل لعبة بصوت معين وياخذ الطفل اللعبة عند سماعه للصوت المقترن بها،ويطلب من الطفل التصفيق والدوران عند سماعه للصوت.

- **تدريب الطفل علي تمييزعدد الطرقات الصادرة من صوت الاداة** مثل ياخذ الطفل ثلاث قطع من الحلوى عند سماعه عدد الطرقات ولابد من التاكيد علي فهمه للعدد والتصفيق.

- **تدريب الطفل علي تمييز مصدر الصوت** مثل معرفته الاصوات الموجودة في البيئة ويميز بين صوتين مختلفين سواء الحيوانات والطيور وصوت الانسان واصوات افراد العائلة وتدريبهم علي مطابقة الصوت بالصورة وتنفيذ الامر الصوتى وتمييز الاصوات البيئة المالوفة وتمييز الاصوات المختلفة والمتشابهه

- **تدريب الطفل علي معرفة اتجاه الصوت** سامع ايه؟ فين؟ مثل نخبي موبيل جوه الدرج ولما ييجى يرن الام تساعده للتعرف علي اتجاه الصوت،او عند سماعه رنة التليفون.

- **التدريب علي تمييز شدة الصوت**(عالي ومنخفض-صياح ومهموس-الغناء والتقليد-الطويلة والقصيرة-مفرد ومتكرر-مستمرة ومتقطعة عالية التردد ومنخفضة التردد-والاصوات الستة،ايي،اوو،سس،شش،ممم).

- **التدريب علي التركيز والانتباه السمعي** مثل سماع اصوات الحيوانات والطيوروالتاكيد علي صوت واحد متكرر باستخدام فنية التغذية الراجعة للصوت بكل تفاصيله مع التاكيد علي الصوت وايضا اختلاف الاصوات مع التاكيد علي مفهوم الاختلاف الاصوات.

-**التدريب علي سماع الاصوات الحية المالوفة في البيئة** مثل زيارة حديقة حيوانات وتعريفه باصوات الحيوانات الموجودة في البيئة وفي حالة عدم توافر يمكن سماعها عن طريق وضع مجسم امام الطفل وتقوم الام بتقليد الاصوات.

- **التدريب علي معرفة الاشياء الموجودة داخل المنزل** مثل ادات المطبخ والحمام والسفرة والادوات المنزلية والطعام والنوم والاجهزة الكهربائية مع ذكر الاشياء الموجودة ومعرفة فوائدها للطفل والتعرف علي الاتجاهات مثل فوق/تحت،امام /خلف،يمين/يسار

-**التدريب علي معرفة الاشياء الموجودة خارج المنزل** مثل معرفة اشارات المرور وربطها بالالوان ومعرفة الاشياء الموجودة في الحقل والنادى والمدرسة والتدريب علي ادراك العلاقات والمقارنة بين شيئين مختلفين من حيث النوع والحجم والعدد واللون.

-**التدريب علي القيام ببعض الانشطة المنزلية** مثل(تحضير الشراب-اعداد الشراب والطعام-قراءة الطفل من الكتاب-تعزيز الاصوات الادائية-تحضير سلطةالفواكهه-تناول الافطار-وضع الاطباق في المطبقية-تحضير الفطائر-وقت الاستحمام-التسوق ووضع الاشياء التي تم شراؤها في المكان المناسب بالمطبخ-وضع الكتب في الحقيبة-غسل العروسة ووضع الملابس جانبا-وقت اللعب)

- **التدريب علي انشطة ذات خطوات متسلسلة** مثل ارتداء الملابس-تنظيف الاسنان-ترتيب السرير-وضع اللعب في مكانها-عمل كتاب لتنمية خبرات الطفل تتكون من صور ورسومات مثل السباحة والتسوق واالعب وارتداء الملابس وزيارة المتنزهات وحديقة الحيوان)

-**التدريب علي استخدام التوضيح الصوتى لاصوات معينة** والضمائر وحروف الجر

الفصل الثالث

دراسات سابقة

تمهيد

دراسات تناولت البرنامج التدريبي

للأمهات والانتباه السمعى للأطفال

زارعى القوقعة

تعقيب عام علي الدراسات السابقة

فروض الدراسة الحالية

الفصل الثالث

دراسات سابقة

تمهيد:

تعرض الباحثة في هذا الفصل الدراسات السابقة التي استطاعت الباحثة الحصول عليها،وذلك من خلال دراسات تناولت البرامج التدريبية للأمهات والانتباه السمعي للأطفال زارعي القوقعة.ولهذا سوف تقوم الباحثة باستعراض الدراسات السابقة.

وسوف يتم عرض النتائج، ثم تعقيب عام علي الدراسات السابقة في مجملها من حيث الهدف، والعينة، والادوات المستخدمة،والنتائج.

دراسات تناولت البرامج التدريبية للأمهات والانتباه السمعي للأطفال الصم زراعي القوقعه.

استهدفت دراسة توباي وجيرز Tobey, Geers & Brenner (1994) الى التعرف على مهارات انتاج الكلام ومن بينها الانتباه السمعي،تكونت **عينة الدراسة**: من (١٣) طفل فاقدي السمع الشديد جدا ومستخدمي القوقعة، و(١٣)من مستخدمي المعينات السمعية اللمسيةو (١٣) طفلا من مستخدمى المعينات السمعية التقليدية،وقد تمت المقارنة بين المجموعات الثلاث،كما تمت المقارنة بالمجموعات الثلاث مع مجموعة رابعة من فاقدي السمع الشديد جدا علي اختبار النغمات النقية عند عتبة سمع من ٩٠-١٠٠ديسيبل،وتم تقييم مهارات انتاج الكلام لدي مجموعة الاطفال مرة كل سنة ولمدة ثلاث سنوات في سياق المحاكاه والكلام اللغوى،وقد **توصلت نتائج الدراسة** ان مجموعة زارعة القوقعة لديها تحسنا ملحوظا في انتاج الأصوات المتحركة والساكنة عن مجموعة المعينات السمعية واللمسية،واظهرت المجموعة السمعية واللمسية تحسنا بنسبة ٢٠%بعد فترة ثلاث سنوات،بينما تحسنت مجموعة الزارعة للقوقعة بنسبة٣٦%مع الكلام العفوى.وعلي الرغم من التحسن الذي طرا علي كل المجموعات من ناحية انتاج الكلام،الاان مجموعة القوقعة المزروعة تفوقت في جميع النواحي علي باقي المجموعات

استهدفت دراسه سزاجنSzagun(1997): الي التعرف على العلاقه بين كلام الامهات وثنائيه اللغه الالمانيه للأطفال زارعي القوقعه وتطورها ويتم تحليلها من خلال بيانات كدراسات طوليه المدي والتفاعلات بين الأمهات والأطفال من خلال تسجيلات الفيديو،وهناك نماذج تسجيليه تستمر لفتره(١٤)شهر للأطفال كمجموعه(A)،ولمده ثلاث سنوات للأطفال في

المجموعــه(B)،وعنــد بدايــه تحليــل البيانـــات للأطفـــال زارعـــي القوقعــه بمتوســـط عمـــر زمنـي(١١,٢و٣,٧)سنه،**وتوصلت نتائج الدراسه** لوجود اختلاف بين الأطفال وأمهاتهم،اما المجموعه(B)للأطفال لقد اكتسبوا بـبط القواعد المرتبطه باللغه المتمثله في الصوتيات والاصرارعلي التمسك بمهارات التواصل الغير لغويه والسلوكيات.واستخدام الأطفال اللغه كدليل وظيفي،اما المجموعه(B)الأطفالMLU(النطق بمدي اطول)التي لاتتجاوز٢,٧من اكتساب اساسيات قواعد اللغه،اما بالنسبه لمجموعه الأطفال(A)لقد استخدموا الأسلوب التقليدي بصوره عاليه في البدايه ولكنهم حققوا تقدم في الاستخدام التلقائي من خلال جمله بها كلمات متعدده بسرعه للوصول الي طريقه النطق بمدي اطولMLU اقل من سنتين اما مجموعه الأطفال(A)حققوا تقدم في تصحيح في المستوى الموروفولوجي ومعدل جيد بالنسبه لاكتمال قواعد اللغه،لقد عرض امهات الاطفال القدره علي استخدام اشكال مختلفه من التدعيم المبالغ فيه والتكرار وتطويل الكلام ولقد تم استفاده من الاسئله والارشادات وعند مناقشه نتائج الدراسه اصبح لديهم القدره علي استخدام نماذج من المعلومات المفيده للأطفال مرتبطه بكلام الأمهات معهم.

استهدفت دراسةانيكفان فلوريين كريس Inekvan,Florien,Chris&Koopmans(1998) الى التعرف علي اثر نقص ادراك الكلام السمعي علي اصدار الصوت عند الاطفال الصم، وقد **عينة الدراسة** التي اجريت عليها الدراسة بشكل طولي حول اصدار الصوت لدى الاطفال الصم والسامعين من ٥حتي ١٨ شهر،وذلك لمعرفة تاثيرانتاج الصوت مع وجود فقد الادراك السمعي،وقد وجد اختلاف بين الصم والسامعين في عدد من الالفاظ المنطوقة،وقد **توصلت النتائج** الي تاثر انتاج الاصوات عند الاطفال بالادراك السمعي في مرحلة عمرية مبكرة ومابعدها.وقد شارك ١٢ زوجا من الاطفال وامهاتهم في الدراسة وتم عمل مناظرة بين (٦)من الاطفال فاقدى السمع التام و(٦) اخرين من المجموعة العادية باستخدام عدة معايير(Clee&Koop-Van1995)تم تسجيل جميع الاطفال.ووجدت عدة فروق في انتاج الصوت الكلامي عند الاطفال الصم والسامعين خلال الاشهر الثماني عشر الاولي من العمر وهذه الفروق في عدد من التعبيرات اللفظية،فترة التعبير،وفى نوع النطق والتصويت،وظهرت معظم الفروق بين الاطفال فاقدي السمع والسامعين واضحة في الفترة العمريةمن٨,٥الي١٠,٥اشهر، وفي نفس الوقت يبدا الاطفال السامعين باخراج تعبيرات اكثر مع اصوات ساكنة والاطفال فاقدي السمع يبداوا في التنوع في اللفظ والتصويت.

استهدفت دراسه كلارك وميورينClark,Maureen(1999): الي التاهيل السمعي الكلي للاطفال زارعي القوقعه بعد اكتساب اللغه ومن خلال دراسه الحاله يتم مناقشه الاجزاء الداخليه للقوقعه المزروعه والاهتمام بالتاهيل الكلي للبنات من عمر(١٣)سنه ممن اكتسبوا اللغه سنه١٩٩١،وتم تثبيت القالب ٢٢ داخل القناه للقوقعه المزروعه،وتهتم الدراسه بمعرفه مدي التقدم واتخاذ القرارات المناسبه حول العمليات المرتبطه بالتواصل الكلي من خلال الاتصال اللغوى الفردى.

استهدفت دراسة امل عبد الرحمن صالح حسن(٢٠٠٢): الي محاولة التحقق من فعالية البرنامج التدريبي المقدم للامهات الاطفال المعاقين سمعيا واثره علي نمو اللغة لاطفالهم المعاقين سمعيا،**وتكونت عينة الدراسة** من(٥٠ اما عاديات السمع+٥٠ من اطفالهن المعاقين سمعيا) يتراوح اعمار الاطفال المعاقين سمعيا من(٣سنوات الي ٦سنوات)لديهم اعاقة سمعية شديدة الي عميقة،تم اختيارهم من عينة عشوائية قوامها ١٠٤(طفل معاق سمعيا وام سامعة)،وتم تقسيم العينة النهائية الي مجموعتين ضابطة وتجريبية،بلغ عدد المجموعة التجريبية بعد انسحاب الامهات لظروف خاصة بهن وباطفالهن(٢٠طفلامعاقا سمعيا+٢٠ اما سامعه)،وتم تقسيمهم الي ثلاث مجموعات ليسهل تدريب كل مجموعة سنية علي حدة وبلغ عدد المجموعة الضابطة(٢٥طفلا معاقا سمعيا+٢٥اما سامعة)قسموا الي ثلاث مجموعات ليسهل المقارنة بالمجموعة التجريبية.**وتكونت ادوات الدراسة:** ١)استمارة جمع بيانات عن الحالة الاجتماعية والاقتصادية للاسرة(تعديل عبد العزيز الشخص١٩٨٨)،٢)اختبار هيسكي نيبرسكا للذكاء(اعراب وتقنين عبد العزيز كامل١٩٨١)،٣)اختبار اللغة(اعداد د/نهلة الرفاعي١٩٩٥)،٤)قائمة المراجعة لبرنامج التنمية الشاملة للطفولة المبكرة بورتاج(اعداد لجنة تقنين انشطة بورتاج في مصر١٩٩٩)،٥)البرنامج التدريبي للامهات الاطفال المعاقينسمعيا(اعداد الباحثة)**وتوصلت نتائج الدراسة:** ١)وجود فروق دالة احصائيا بين متوسط درجات الاطفال المعاقين سمعيا بالمجموعة التجريبية ومتوسط درجات الاطفال المعاقين سمعيا بالمجموعة الضابطة في الدرجة الكلية لاختبار اللغة والدرجة الكلية لقائمة المراجعة بورتاج وابعادها الخمسة في القياس البعدى بعد تطبيق البرنامج علي المجموعة التجريبية فقط لصالح المجموعة التجريبية،٢)وجود فروق دالة احصائيا بين متوسط درجات الاطفال المعاقين سمعيا بالمجموعة التجريبية في الدرجة الكلية لقائمة المراجعة بورتاج وابعادها الخمسة قبل تطبيق البرنامج علي المجموعة التجريبية وبعد تطبيقه،٣)وجود فروق دالة احصائيا بين متوسط رتب درجات الاطفال المعاقين سمعيا بالمجموعة الضابطة في الدرجة الكلية لاختبار اللغة والدرجة

الكلية لقائمة المراجعة بورتاج بابعادها الخمسة في قياسين القبلي والبعدى(تطبيق البرنامج علي المجموعة التجريبية)لصالح المجموعة التجريبية.

استهدفت دراسه اليجريتى Allegretti (2002):الي تقييم مدي تاثير زراعه القوقعه علي اسر الاطفال ذوى الفقد السمعي،وتم مقابله اسره واحده للحصول علي اجابات للتساؤلات البحثيه: ١)كيف تتكيف الاسره حول الضعف السمعي؟٢)ماهي علاقه الاسره ببعضها قبل واثناء وبعد الزراعه؟٣)كيف تستطيع الاسره التوافق وتقبلها مع خطوات المرتبطه بالزراعه ونتائجها؟**الطرق والادوات**:ونجد ان اعضاء الاسره الحاليه من الاباء والامهات،وعند مقابله الاطفال زراعه القوقعه فرديه علي ثلاث فترات:قبل وبعد واثناء الزراعه باستخدام المقابلات التشخيصيه والارشاديه،وعند ملاحظه سلوكيات الاطفال اثناء تطبيق الجلسات الكلام قبل وبعد الزراعه،ومعرفه مدي تاثير العوامل المتعدده المتعلقه بالخوف والاكتئاب والغضب والملل والتغيير،لقد حقق تقدم في اختيار اسره الاطفال زارعي القوقعه من خلال الاستجابات التوافقيه قبل وبعد اجراء الخطوات اللازمه للزراعه من خلال الجراحه وتعريف الاسره بالعمليات المرتبطه بها.

استهدفت دراسه هونج هاندي وهانجلHong,handy,hungdl(2004): الى التعرف علي مدي تاثير التاهيل السمعي الكلي للأطفال زارعي القوقعه من خلال استخدام ادوات تقييميه ودراسه العلاقه بين فاعليه التاهيل ومدي تاثيره باستخدام عوامل تحليليه حسب نوع الزراعه،العمر الزمني للجراحه،ونجد ان عمر الامراض الباثولوجي يهتم بدراسه للكشف عن طرق والادوات التقييميه المرتبطه بمعرفه بمدي تاثير التاهيل الكلي،**العينه والادوات**:تتكون عينه الدراسه من الاطفال زارعي القوقعه ل(٩٧)طفل وفقا للأطفال تم تخصصهم التي تتراوح قبل الزراعه من ذوى الفقد السمعي الشديد،لذلك لابد من مقابله بعد الزراعه الوالدين والمدرسين ولذلك يتم اجراء التساؤلات لوصف القدرات التاهيليه الكليه بعد الزراعه ولذلك فان وصف لمقياس الاداء السمعي(CAP) فانه يحتوى علي درجات من(١-٨)،والقدره علي انتاج الكلام التي تتراوح من(١-٥)وفقا لمعدلات وضوح الكلام(SIR)،وتحليل العلاقه بين مدي تاثير التاهيل الكلي وفقا لمعدلات النتائج،وتشمل علي تحليل مدي تاثير تسع عوامل وفقا لنوع الزراعه والعمر الزمني للجراحه ودرجه الفقد السمعي وقت لبس المعينات السمعيه،ودمج مجموعه من الالكترونيات خلال فتره الزراعه،ونجد ان النماذج التاهيليه والظروف الماليه يتم معرفتها من خلال اختبار الفروق الفرديه ومقياس المستوى الاقتصادى والاجتماعي وخطوات متتاليه نحو معرفه الاختلافات المتعدده من خلال نماذج للسلوكيات العدوانيه، **توصلت نتائج الدراسه** لمعرفه

الاخلافات والفروق الفرديه من خلال اربع عوامل المتمثله:١)نوع الزراعه(ت=٠,٠٤٣٩)،٢)فتره الزراعه(ب=٠,٠٠٠١)،٣)طريقه اعاده التاهيل (ب=٠,٠٤٦٠)،٤) الظروف الاقتصاديه ومدي ارتباطها بمقياس الاداء السمعي (٠,٠١٤٠)، فالعامل الثاني المتمثل في فتره الزراعه(ب=٠,٠٠٠١)،وطريقه اعاده التاهيل (ب=٠,٠٢٧١) ومدي ارتباطها بمعدلات وضوح الكلام،ومن خلال استخدام مقاييس لمعرفه الاختلافات المتعدده وفقا للخطوات المرتبطه بالاساليب العدوانيه، لذلك توجد دلاله احصائيه علي مدي تاثير العامل المرتبط بمقياس الاداء السمعي اثناء فتره الزراعه والظروف الاقتصاديه ومعدلات وضوح الكلام اثناء فتره الزراعه،**التحليل والنتائج**:يحتاج زارعي القوقعه اكثر الى اعاده التأهيل الكلى طوال فتره الزراعه،لذلك فان الطرق التاهيليه تساهم فى معرفه مدي تاثير التأهيل عليها.

استهدفت دراسة خولة الزبن(٢٠٠٤):الى تطوير برنامج تدريبي للمهارات السمعية واختبار فاعليته في عملية اكتساب اللغة،لدي فئة الاعاقة السمعية الشديدة،وحالات زراعة القوقعة في الاردن،تكونت **عينة الدراسة**: من الأطفال قوامها(١٠)اطفال تتراوح اعمارهم من(٥-١٢)سنة ذكور واناث،(٥)يستخدمون المعينات السمعية التقليدية (سماعات الاذن)و(٥)اطفال ممن يستخدمون جهاز القوقعة المنزرعة،واشارت **نتائج الدراسة** ان هناك تقدما ملحوظا في مستوى المهارات السمعية،وان مستوى اللغة الاستقبالية والتعبيرية يتحسن بشكل تدريجي بعد التدريب علي كل المهارات السمعية الثلاث:الوعي الصوتي-الاستماع الصوتي-الاستيعاب السمعي،ويمكن اعتبارا ان البرنامج التدريبي قد ساهم في تغيير مستوى اللغة الاستقبالية والتعبيرية لدي افراد المجموعة التجريبية بغض النظر عن الاعاقة سواء كانت فقدان سمعي شديد او زراعة قوقعة في جميع مستويات اللغة الاستقبالية.

استهدفت دراسة نهلة احمد شاش(٢٠٠٤): الي تقييم مدي فاعلية نموذج تدريب الأمهات مع الأطفال ذوى الاعاقة السمعية فى ظل مناخ يشجع علي اللعب لتنمية النمو اللغوى بالاضافة الي تحليل اراء الأطفال قبل تطبيق البرنامج وبعده ومن جهة اخرى معرفة اثر تدريب الامهات علي تنمية اللغة التعبيرية لأطفالهن،**واشتملت عينة الدراسة** علي (٢٠)زوج من الأمهات واطفالهم والتي تتراوح اعمارهم مابين(٣-٤)سنوات واما **عن الادوات المستخدمة** فهي عبارة عن اسلوب الملاحظة للتاكد من مدي التفاعل القائم بين الامهات والاطفال،واسفرت **نتائج الدراسة** الي اربع نتائج اساسية:١)هناك اختلاف ملحوظ في الدمج بين الكلمات وذلك بوضع السن فى الاعتبار،٢)هناك اختلاف ملحوظ في التواصل عن طريق العين وبذلك بوضع السن فى الاعتبار،٣)هناك اختلاف ملحوظ في تحسن النمو واللغة للاطفال ضعاف السمع بوضع الوقت

والسن فى الاعتبار،٤)اوضحت بان الأمهات اظهروا تغييرات ملحوظة في المعايير العامة في اتباع وسائل التدريب كما اظهرت الأطفال تحسنا ملحوظا في حصيلتهم اللغوية في التواصل عن طريق العين.

استهدفت دراسه سباهن وكلوديا Spahn,Claudia,burger,thorsten(2004): الى التقليل من الضغوط النفسيه وتحقيق جوده الحياه افضل للوالدين الأطفال زارعي القوقعة،من خلال اجراء اختبارات نجد اكثر ضعفا في الكلام بالنسبه للأطفال ومدي ارتباطها المباشر بالضغوط النفسيه للوالدين وتقليل جوده الحياه لديهم،**وتكونت عينه الدراسه** ل(٥٢)أما و(٤٢)ابا ل(٥٥)طفل زارعي القوقعه،**تكونت ادوات الدراسة**: من خلال مقياس للاضطرابات لمعرفه الاعراض(ر=٩٠)،ومقياس الاستفسارات حول الحياه اليوميه،ونجد ان حاله الكلام بالنسبه للأطفال من خلال التأكيد علي مقياس لجيرز وموزج، **توصلت نتائج الدراسه** بان(٢١)من الوالدين عرضوا مستوى عالي في تقليل الضغوط النفسيه وقله جوده الحياه بالنسبه للأمهات،لاتوجد دلاله احصائيه حول العلاقه الايجابيه بين حاله الكلام للاطفال زارعي القوقعه ومدى تاثيرها حول الضغوط النفسيه للوالدين.

استهدفت دراسه برجرز سباجان ريشترBurger,Spagn,Richter,Eissele(2005**)** الي معرفه الضغوط النفسيه والاجتماعيه للوالدين الاطفال ذوى الفقد السمعي،لذلك تهتم الدراسه بتشخيص ومعرفة مدى تاثيره علي الحاله النفسيه للوالدين ومدي ارتباطها بمعامله الأطفال وفقا للأحداث المرتبطه بالسمع والكلام، **تكونت عينة الدراسة:** من(١١٦)امهات واباء الأطفال قبل زراعه القوقعه او استخدام المعينات السمعيه لأطفالهم، لذلك ففي الدورات التي تهتم بمعالجه الأطفال وجوده الحياه للأمهات لتحسين من المستويات المنخفضه للوصول الي مستويات معينه،**توصلت نتائج الدراسة**:ونجد ان الأطفال ممن تم فحصهم قبل زراعه القوقعه تحقيق سمع افضل وايضا في القدرات الكلاميه ومدي ارتباطها اكثر من مستوى العجز الشديد وفقا للمرحله التى توصل اليها الوالدين،لذلك يتم التأكيد علي الوالدين بان اطفالهم سيحققون مستوى جيد ومتطور في اللغه بمقارنتهم عن قبل زراعه القوقعه حتي تقلل من مستويات الضغوط.

استهدفت دراسة رومان وستيفنRoman,Stephen,canevet(2005): الى معرفة العلاقة بين مهارات الادراك السمعى وصعوبة الانسجام فى المجال الحر للاطفال زارعى القوقعة والتى تم تشخيص قدرة الاطفال زارعى القوقعة على تمييز صدور النغمة ومدى تاثر على عدم التوافق.تكونت **عينة الدراسة**: هناك (٧)من زارعى القوقعة و(٨)فى المجموعة الضابطه فى الاختبار،الارتباط المحتمل بين المقاييس التى تضم من (٣٢-٦٤)الكترودات

للاستجابة وفقا للتحفيز فى حالة البرمجة الايجابية ولابد من تشغيل اثنين من المنبهات ضد الظروف المرتبطة بعدم التوافق،فان تردد المقاييس من ١ كيلو هيرتز وتردد بانحارف معيارى للنغمةمن(٢او ١ كيلو هيرتز)وتوصلت **نتائج الدراسة** الى معرفة شكل الاشارة والتى اشبة بالاشارة الكامنة لزارعى القوقعة والمجموعة الضابطه(CS)،تقترح الدراسات بان اداء النغمه النقيه فى كلاالمجموعتين فان شكل الاشارة متشابه على القوقعة المزروعة يمين وشمال وتقترح الدراسات بأن التحفيز او الاثارة الالكترونية لتنشيط العصب السمعى فى كلا نصفى المخ ذوى فقد سمعى شديد ولذلك فأن برمجة النغمة النقية ومقياس تمييز الكلمة فكل مقياس يحتوى على موضوعات مرتبطة بالخبرة السمعية ومدى ارتباطها بسوء التوافق وهو ما تم التوصل اليه من خلال البيانات والارتباط بين سوء التوافق بانحراف معيارى ١,٥كيلو هيرتز والتى تحتوى على نغمة نقيةوتمييز الكلمات،اظهروا عدم الانسجام والتوافق من خلال تكامل الادوات الاكلينيكية اى تقييم سمعى للأفراد زارعى القوقعة ومن هنا يؤدى الى التحسن مازال ضرورى من اجل فهم المعايير الطبية المطلوبة.

استهدفت دراسه بيرجيسون وتونيا Bergeson, Tonya, Miller, Rachal, Mcune, Kasi(2006): الي معرفه مدي تاثير كلام الأمهات مع اطفالهم زارعي القوقعه وعلاقته بالعمر الزمني والفقد السمعي وكلام الأمهات مع اطفالهم،لذلك فان حديث الأمهات مع اطفالهم بطريقه طبيعيه سواء في المنزل او الحديث من خلال الاستفاده من تجارب البالغين،**وتكونت عينه الدراسه** من (٩)اطفال رضع تتراوح اعمارهم الزمنيه من (١٠-٣٧)شهر من ذوى الفقد السمعي الشديد زرعوا القوقعه واعمارهم الزمنيه من (٣-١٨)شهر،و(١٨)طفل طبيعي من الأطفال الرضع وفقا للعمر الزمني (١٠-٣٧)شهر لديهم خبرات سمعيه من (٣-١٨)شهر الي الأطفال زارعي القوقعه، **تكونت ادوات الدراسة:**وتم استخدام مقياس مرتبطه بالكلام كعينه ونموذج للتعرف علي خصائص الأطفال والذبذبات الصوتيه وفقا لطريقه النطق او توقف النطق وعدم الكلام، **توصلت نتائج الدراسه** بان استخدام الأمهات طريقه للتواصل مع اطفالهن الرضع بطريقه مباشره للحديث مع اطفالهن زارعي القوقعه، بان الاطفال الطبيعين يتحدثون مع اطفالهن اكثر شبها بالاسلوب او استخدام النموذج الصوتي الاقرب الي الأطفال الطبيعين او الأطفال ذوى الفقد السمعي الشديد للأطفال زارعي القوقعه وفقا لطريقه لاكتساب الخبرات السمعيه وفقا لعمرالزمنى،فالأمهات الاكثر تواصلا تزيد من الخبرات السمعيه لديهم وتؤدي الى نمو القدرات اللغويه مع اطفالهم ذوي الفقد السمعي الشديد زارعي القوقعه.

استهدفت دراسه مورى وتسكوريل Mori,Tsukuril(2006): الي تحسين التواصل بين الأطفال زارعي القوقعه وامهاتهم والتغييرات التي تحدث للأطفال وفقا لمواقف الأمهات تجاه اطفالهم،**تتكون عينه الدراسه** من اطفال عندهم ثلاث سنوات زارعي القوقعه من ذوى فقد سمعي شديد وبعد ٩ شهور من اجراء العمليه،ولذلك لم يحقق الأطفال تحسن فى الادراك والانتباه السمعى واكتساب اللغه ترجع الي صعوبه التواصل مع امهاتهم،ونجد استجاباتهم في التدريبات اللغويه والسمعيه ويتم تقييمهم باستمراريه وفقا لمواقف الأمهات مع اطفالهم من ذوي الفقد السمعي الشديد،ولذلك يتم تحليل بعض العوامل ومعرفه مدي علاقاتها بالمتغيرات التي تحدث للأطفال وومواقف الأمهات تجاه تطور الأطفال في التدريبات السمعيه واللغويه وتنميه قدرات تواصل الأمهات مع اطفالهن،**وتوصلت نتائج الدراسه** الي:١)لم يحققوا التحسن المطلوب في اكتساب اللغه والادراك السمعي بعد اجراء عمليه زراعه القوقعه ،فان شعور الأمهات تزداد صعوبه في التواصل معهم ولذلك يعانون من الضغوط النفسيه في التعامل مع اطفالهم واقل كفاءه في تقدير الذات ومدي تاثير ذلك على مواقف الأمهات تجاه اطفالهن،وتقترح الدراسات لابد من تحقيق فتره اطول من التفاعلات بين الأمهات و اطفالهن من خلال التدريبات السمعيه واللغويه بالنسبه للتغييرات التي تحدث للأمهات تجاه اطفالهن من ذوي الفقد السمعي الشديد.٢)عدم استخدام الأمهات لغة الاشاره مع اطفالهن بالاضافه الي تحسين طرق التدريب السمعي الكلي وتحسين مهارات التواصل للأمهات مع اطفالهن.

استهدفت دراسه وايسيل وميشيل ورينات Weisel,Michael,rinat(2007): فحص الضغوط والمواقف النفسيه وتوقعات الأمهات الأطفال الصم ممن اجروا جراحه زراعه القوقعه. ومدي ارتباطها بانتهاء الوقت المخصص للجراحه، **تكونت عينه الدراسه** من (٦٤)من امهات الأطفال اجروا عمليه زراعه القوقعه منذ الولاده حتي ثلاث سنوات والتوقعات المرتبطه بالمتطلبات الاكاديميه والتواصل التي تقلل من المده الزمنيه للزراعه. **توصلت نتائج الدراسة:** لاتوجد اختلاف حول الاهتمام بالاندماج مع مستويات الضغوط بين الثلاث مجموعات،نجد ان مستويات عاليه من تعليم أمهات وأباء الأطفال وعلاقاتهم بمستويات الضغوط،وان تعبيرات الأمهات القدامي اقل من مستويات الضغوط ومدي ارتباطها بالمتطلبات والوظائف الأسريه،وتقترح الدراسات بانهم في حاجه الي التعبير عن توقعاتهم للأمهاتهم من عمليه التأهيل وتشجيعهم بالتوقعات ومدي تاثيرها علي الأطفال زارعي القوقعه.

استهدفت دراسة ماينيز و جارين ودانيلMeinzen,jareen,Daniel(2007): الى فحص وظائف المهارات السمعية من خلال استخدام ادوات اكلينيكية للأطفال زارعى القوقعة

ذوى فقد سمعى حسى عصبى،**وادوات الدراسة** :للتعرف علي مدي تطور المتغيرات مدى تطورالمتغيرات،وفحص قائمة المهارات السمعية للأطفال زارعى القوقعة من خلال استخدام مقياس المهارات السمعية،تكونت **عينة الدراسة**: ل(٣٧) ممن زرعوا القوقعة ليست اكثر من (٣٦)شهر وعند تحليل المقاييس المتكررة تؤدى الى تحديد نمو المهارات السمعية بعد زراعة القوقعة وايضا يضم الاختبار عناوين فرعية ،يتم المقارنة بين فحص قائمة المهارات السمعيةASCومقياس الدمج السمعى للاطفال والرضع(IT-MAIS)لتحديد القيمة الوظيفية للمهارات السمعية،عند فحص قائمة المهارات السمعية من خلال معامل ارتباط الفا كرونباخ(٠,٠٩٨)،ومن خلال فحص المكونات الداخلية والخارجية (معامل الكفاءه٩٩،٠)ونجد ان معامل الارتباط عالى بالنسبة لمقايس الدمج السمعى للاطفال والرضع(ر=٠,٩٠)طبقا لتكرار المقاييس للأطفال زارعى القوقعة لمدة (٣٦)شهرا،مقياس فحص المهارات السمعية مبكرا لكل ثلاثة شهور (معامل بيتا٣٠،٨).

استهدفت دراسة تومو وتاكاكو (Takeshi,Takako,Tomo(2008 : الى التقييم المبكر للادراك والانتباه السمعي ومهارات انتاج الكلام وتكونت **عينة الدراسة** من(٨٦)طفلا اصم زارع القوقعة من نوعNuclecusCI و(٣٧)طفلا زارعي القوقعة من نوعClarion CI **وادوات الدراسة**:استخدم الباحثون ثلاث انواع من الاستبيانات احداهما لقياس مهارة الاستماع واخري لقياس القدرة علي الدمج السمعي والاخيرة لقياس مهارة الكلام. واظهرت النتائج تدني نتائج الاطفال علي الاستبيانات السابقة قبل زراعة القوقعة من كلا الجهازين في المهارات التي تقيسها استبيانات الدراسة،بينما **اشارت نتائج الدراسة** الي وجود تحسن ملحوظ لدي الأطفال زارعي القوقعة من كلا الجهازين في المهارات التي تقيسها استبيانات الدراسة.

استهدفت دراسة كوبي وتاكيشي Kubo, takeshi, iwaki, takako (2008): الى التقييم المبكر للادراك السمعى ومهارات ادراك الكلام والمقارنة بين نتائج الدراسة بين المجموعتين من الأطفال ممن يلبسون قالب جهاز القوقعة،تكونت **عينة الدراسة**::نجد تحتوى على (٦٨)موضوع للأطفال الصم قبل اكتساب اللغة ممن زرعوا القوقعة وهناك (٣١)موضوعات مرتبطة بزراعة القوقعة(مجموعة ضابطة)و(٣٧)طفل زرعوا القوقعة(مجموعة تجريبية) لذلك نجد **ادوات الدراسة:**ففى نفس الوقت نجد ان الادراك والانتباه السمعى ومهارات فهم الكلام ويتم تقسيمهم من خلال مقابلة الوالدين من خلال استخدام ثلاثة انواع من الاستفسارات :مقياس التطور السمعى(LIP)،مقياس للدمج السمعى للأطفال والرضع(IT-MAIS)،ولقد حققت فوائد فى مقياس اللغة(MUSS).وتوصلت **نتائج الدراسة**

بأن المقاييس الاساسية لبطارية الاختبارات الثلاثة قبل زراعة القوقعة اقل من المجموعة الضابطة عن المجموعة التجريبية.ولذلك اظهروا تحسن سريع لمدة(٦)شهور وتستمر فترة المتابعة حتى(١٢)شهر،فان مهارة ادراك الكلام وفقا لتقييم مقياس اللغة ولكنه اكثر بطا ليصل الى ثلاث سنوات حتى تصل الى المستوى المطلوب.**التحليل:**فزارعة القوقعة للرضع يحققون تطور ثابت فى الادراك والانتباه السمعى ومهارات ادراك الكلام بعد زراعة القوقعة بدون دلالة احصائية بين المجموعتين.

استهدفت دراسة ويلي وسوزانWiley,susan),(2008): الى فهم المهارات السمعية للأطفال زارعى القوقعة والمتاخرين لغويا ، فالأطفال ممن زرعوا القوقعة لاتقل عن (٣٦) شهرفى العمر الزمنى من خلال ماتم تعريفة فى قاعدة البيانات نتائج المهارات السمعية بعد زراعة القوقعة من خلال استخدام مقياس لفحص المهارات السمعية ل(٣٥) طفل ممن زرعوا القوقعةقبل(٣٦)شهر.وتكونت **عينة الدراسة** من(١٤)طفل (٤٠%)بالاضافة الى اعاقات اخرى او تاخر لغوى،فان بيانات ما بعد زراعة القوقعة لمدة(١٢)شهر اظهرت الدراسة تقدم فى مجموعة الاطفال،فالاطفال لديهم عجز فى نفس معدل نمو المهارات السمعية وحدث تقدم لديهم عن الأطفال لايوجد لديهم اعاقات اخرى (بيتا=٩،٣فى المقابل٩،٣ومستوى دلاله=٠،٠٥)لذلك فان الأطفال لديهم العجز تميل الى انخفاض فى المهارات تقريبا عن ٦ نقاط من خلال فحص مقياس المهارات الاجتماعية،فان معدل التكافؤ النمو للاطفال اقل من ٨٠ من اجل اكتساب المهارات المرتبطه بالتمييز والتعريف السمعى بعد زراعة القوقعة فى السنة الاولى،**توصلت نتائج الدراسة:**بأن الأطفال لديهم عجز حققوا نتائج افضل فى المهارات السمعية ولكنهم لم يحققوا تقدم عالى فى المهارات المرتبطة بالتعريف والفهم السمعى بعد (٦)شهور من الزراعة.ولذلك لابد متابعة الأطفال مدى تكافؤ النمو المعرفى التى تمكن الفرد من التنبا بالقدرات وفقا لأنواع النماذج من الضعف.

استهدفت دراسة احمد نبوى عبده عيسي،ويحيي فوزى عبيدات(٢٠١٠): الي التعرف علي فاعلية برنامج تاهيلي سمعي لفظى وعلاقته ببعض المتغيرات لدي عينة من الأطفال زارعي القوقعة الالكترونية في مدينة جدة،**وتكونت عينة الدراسة**:من طفلين زارعين القوقعة بلغ عمرالحالة الأولي سبع سنوات ونصف،وعمر الحالة الثانية تسع سنوات ونصف،وتم تطبيق البرنامج التدريبى المتمثل باستخدام المنحي السمعي اللفظى علي افراد الدراسة،باستخدام منهج بحث الحالة الواحدة ذي الاختبار القبلي والبعدى لكل فرد في حين استخدام منهج البحث النوعي لكل فرد من افراد الدراسة،**توصلت النتائج**: وجود تحسن بين الاختبار القبلي والبعدي في مهارة

التمييز السمعي والذاكرة السمعية التتابعية لدي الطفلين،اما نتائج البحث النوعي فقد اشارت الي استفادة الطفلين من برنامج التأهيل السمعي اللفظى وانه بحاجة الي فترة زمنية اطول حتي يصل الي النتائج المرجوة منه.

استهدفت دراسة سكرام و بوهنيرت وكيلمات Schramm,Bohnert&Keilmann (2010): الي تحقيق اثنين من الأهداف اولهما التعرف علي النمو السمعي والا نتباه السمعى ونمو الكلام لدي الأطفال الصم الذين اجروا زراعة القوقعة في عمر(١٦) شهرا،الذين اجروها في عمر(٣١)شهرا،وثانيهما مقارنة نتائج هؤلاء الأطفال مع مجموعة الأطفال طبيعي السمع،تكونت **عينة الدراسة**: الطولية علي(٥)من الأطفال طبيعي السمع،ومن(٥) من الأطفال ذوى الصمم الشديد جدا،وجميع الأطفال في المجموعة الثانية تمت ملاحظتهم لمدة(٣٦) شهرا بعد اول زراعة للقوقعة.وتم قياس شدة السمع لدي مجموعة القوقعة وقياسه كل ثلاثة اشهر حتي عمر سنتين، وفقا للعمر السمعي، والعمر الزمني للأطفال ذوو الصمم وطبيعي السمع عندما كان عمرهم(١٢و١٨و٢٤و٣٦) شهرا من العمر الزمنى، وتمت دراسة الأطفال زارعي القوقعة من نفس العمر علي فترات عمرية زمنية وسمعية، وقد **كشفت النتائج:** ان لدي كلا المجموعتين أظهرت انماط فردية في نمو السمع والكلام،ومن النتائج المهمة أن الأطفال زارعي القوقعة ينمون بشكل مختلف ويتطورون بشكل مختلف في القدرة على فهم المفردات الاستقبالية والمفردات التعبيرية مقارنة بالمجموعة الضابطة من السامعين،واشارت الدراسة الي ان ثلاثة من أطفال في مجموعة زارعي القوقعة يحتاجون في الغالب الي ٦ اشهر لنمو الكلام لديهم،وهذا مايتسق مع ماهو متوقع مع من هم في مثل عمرهم الزمنى،وبشكل عام فان نمو اللغة الاستقبالية واللغة التعبيرية لدى جميع الأطفال في مجموعة الأطفال زارعي القوقعة قد يزداد بزيادة العمر الزمني.

استهدفت دراسة مونديلا ومارى وفيرناندا Mondeli,maria,fernanda(2010)**:** الى اختبار الانتباه السمعى للأطفال لديهم ضعف سمعى لان الضعف السمعى فى مرحله الطفوله يؤثر على نمو اللغه وعند تشخيص اداء الأطفال ذوى الفقد السمعى المتوسط،فالأطفال الذى يعانون من فقد سمعى حسى عصبى وتوصيلى وفقا لاختبار SAATواختبار القدرات المرتبط للانتباه السمعى ،وتهدف الدراسه الحاليه الى اختبار مدى تاثير الفقد السمعى وبالتالى تنقسم الى ثلاث مجموعات:المجموعه الاولى :المجموعه الضابطه للاطفال ذوى السمع الطبيعى ،والمجموعه الثانيه من الأطفال لديهم فقد سمعى حسى عصبى ،والمجموعه الثالثه:تتكون من الأطفال لديهم فقد سمعى توصيلى،**تكونت عينة الدراسة**: تتراوح اعمارهم ما بين (٧-١١)سنه ن=(٣٠)طفل فى كل مجموعه،ففى الدراسه الحاليه تم استخدام النغمه الموسيقيه النقيه واختبار القدرات للانتباه السمعى

ومقياس النغمه الصوتيه فالأطفال لديهم فقد سمعى توصيلى وفقد سمعى حسى عصبى لديهم اداء منخفض فى اختبار القدرات الخاصه بالانتباه السمعى ،وما توصلت اليه **نتائج الدراسه**: عند مقارنتها المجموعه الضابطه ومدى تاثير اختبار القدرات الخاص بالانتباه السمعى للأفراد ذوى العجز السمعى ولديه تاثير واضح وملحوظ على الأفراد ذوى السمع الحسى العصبى.

استهدفت دراسة لوكازويك سوزونا سلوشيLukaszewicz,zuznna,slouch(2010): الى معرفة العلاقة بين المهارات السمعية واللفظية ونجد ان الجهاز العصبى المركزى للمرضى فى العمر الزمنى(١٥)سنة تحدث لديهم تغييرات فى الميكانيزمات العصبية،وتحتاج هذه التغييرات الى اعادة تأهيل او تنشيط المعلومات بصورة طبيعية ومدى تناسبها مع أنظمة المخ المسئولة عن العمليات المرتبطة بالسمع والكلام،ولذلك تهدف الدراسة الى ملاحظة التغييرات الوظيفية الحركية فى الجهاز العصبى المركزى ومدى ارتباطه بالمهارات السمعية واللفظية للمرضى،**تكونت عينة الدراسة**:ونجد أن (٩)منهم تتراوح اعمارهم ما بين(١٥-٣٦)سنة اثناء الاختبار.(٦منهم اناث،٣ منهم ذكور)تم زراعة القوقعة لديهم ومتابعتهم بمستشفى وارساو بالجامعة الطبية من ذوى الفقد السمعى الحسى العصبى،ففى الدراسة تم متابعة المستمرة كل (٢٤)ساعة بعد تركيب الجهاز المعالج الكلام للقوقعة المزروعة.فمدة الزراعة من سنة الى سنتين ،فان مكونات اداء الاختبار يحتوى على (مركز لانبعاث الاشارات للمخCAP و**تكونت ادوات الدراسة**: يشمل المقاييس السمعية التى تشمل على تقييم الكلام ففى المجموعة يوجد بها(٤)مرضى بعد اكتساب اللغة،(٥) صم قبل اكتساب اللغة.عند تقييم الصم زارعى القوقعة بعد اكتساب اللغة حققوا تحسن فى المهارات السمعية والكلام.لذلك فان فحص الجهاز كمركز لانبعاث الاشارات ادت الى تنشيط فى القشرة المخية(ف١،ف٢)(BA16,18)ما تم ملاحظتة لاتوجد دلالة احصائية فى تنشيط نصف الايسر من المخ وعند فحص مركز انبعاث نجد ان ادائه يستمر من (١-٢)سنة بعد زراعة القوقعة وما تم ملاحظته من (ف١،ف٢)ويمكن استبداله فى منطقة النصف الايسر من المخ فالاطفال الصم زرعوا القوقعة بعد اكتساب اللغة،لاتوجد دلالة احصائية فى التغييرات فى انظمة الجهاز العصبى المركزى بالاضافة الى جهازلتقييم الكلام كمركز لانبعاث الاشارات وعلى الرغم من تحسن فى القدرات السمعية ما تم ملاحظته وجود ارتباط ايجابى بين مستوى فهم الكلام والمهارات اللغوية فى الجانب الايسر من المخ بعد اكتساب اللغة للمرضى الصم التى تم معالجتهم بزراعة القوقعة لديهم ولايوجد ارتباط ملحوظ قبل اكتساب اللغة للمرضى الصم التى تم معالجتهم بنفس الطريقة.

استهدفت دراسه Hang, Yang, Hand, Zhaisهانج ويانج(2010): معرفه مدي تاثير التأهيل السمعي علي اكتساب اللغه من خلال معرفه مدي تاثير الأساليب المستخدمه حيث ان **ادوات الدراسة**: لوصف المقاييس النفسيه والاجتماعيه وتقييم مقياس(CAP)مقياس الأداء السمعي،ومقياس مرتبط بمعدلات وضوح الكلام(SIR)،وتستخدم للمقارنه بين التأهيل السمعي للأطفال زارعي القوقعه قبل وبعد اكتساب اللغه، **تتكون عينه الدراسه** من (٣١)من الأطفال الصم بعد اكتساب اللغه و(٥٩)اطفال الصم زرعوا القوقعه قبل اكتساب اللغه،وعند تقييم مقياس مرتبط بمعدلات وضوح الكلام(SIR) ومقياس الاداء السمعي(CAP)من خلال استخدام النغمه الموسيقيه،ويتم التمييز بينهما من خلال مستويات متعدده للأطفال الصم زرعوا القوقعه قبل وبعد اكتساب اللغه ومقارنتها بهم بنفس الالكترونيات المزروعه،**النتائج**:توصلت نتائج الدراسه بانه لاتوجد اختلافات ذات دلاله احصائيه بالنسبه للنغمه الموسيقيه من خلال اختبار(T-C) بنفس المدي الحركي لنفس الالكترونيات المزروعه بعد ست شهور من الزراعه (مستوى دالـه <٠،٠٠٥) ونجد ان مقياس(SIR-CAP)بعد اكتساب اللغه للاطفال الصم زارعي القوقعه،**التحليل والنتائج**: لذلك نحن في حاجه الي تقييم مدي فاعلية وتاثير التأهيل السمعي الكلي ولاتوجد تمييز في النغمه الموسيقيه ونجد ان المدي الحركي ومستوى الداله في اختبار(t-c)لنفس الالكترونيات المزروعه ونجد ان القدرات التأهيليه بعد اكتساب اللغه اصبحت اكثروضوحا.

استهدفت دراسه نوهي وسيما ورادفارNoohi,sima,radfar,shokoufeh(2010): الي معرفه مدي تاثير زراعه القوقعه علي قلق واكتئاب الأمهات الأطفال زارعي القوقعه،**العينه والادوات**:فان نموذج كوهورت(٣٣)امهات الأطفال زارعي القوقعه وتم دخولهم لاجراء الجراحه الطبيه في مستشفي طهران بايران في اول يناير ٢٠٠٨-٢٠١٠)،وتم اختيارهم وفقا لقواعد معينه وفقا للقواعه المرتبطه بالمستوي الديمغرافي والقلق والاكتئاب بالنسبه للوالدين وهذا ما يتضح من خلال تساؤلاتهم واستفساراتهم،ا:**توصلت نتائج الدراسه** بان مقياس القلق والاكتئاب الأمهات الأطفال المرشحين لزراعه القوقعه،وهناك اختلافات ذات دلاله احصائيه بين مستوى القلق والاكتئاب (مستوى دالـه=٠,٠٠١)،لذلك نجد ان مستخدمي القوقعه تميل الي التقليل من مستوى القلق والاكتئاب ولكنهم في حاله الانتشار بالنسبه للمجتمع السكاني.

استهدفت دراسة فونجبايسال Vongpaisal, trehub, vanlishout, schellenberge (2010): الى معرفه الاختلاف بين الأطفال وخاصه في نفس مستوى عمرهم الزمنى ،وايضا يوجد اختلاف بينهم وفقا لتاثير الظروف البيئيه المختلفه،ولذلك يمكن التنبا باستخدام التواصل مع الأصوات الأكثر تشابهاوالاهتمام بتكمله الكلام والمهام المرتبطه بالألعاب المتشابهه من خلال فنيه التغذيه

الراجعه الي تهدف الي تحقيق مستويات ذات اداء عالي وهذا ما وضحته الدراسات السابقه من خلال تعريفات للأطفال زارعي القوقعه،**العينه والادوات**:ففي المجموعه التجريبيه الاولي للأطفال زارعي القوقعه ل(٢١)طفل تتراوح اعمارهم وفقا لمستوى العمر الزمني من (٤,٨الي ١٤,٣)سنه و(١٦)من الأطفال ذوى السمع الطبيعي بعمر زمني (٥)سنوات ادركوا الي وجود اختلاف بين نطق وصوت الأمهات وعدم وجود تشابهه بين صوت الرجل والمراءه وتهتم البنات بالتركيز علي اربع اختيارات اساسيه متقاربه وفقا للمهام المرتبطه بالتغذيه الراجعه ،ففي الشرط الاول نجدهم لديهم القدره علي ضم القوافي بطريقه طبيعيه وفقا للمتغيرات وفي الشرط الاخر نجد عدم حديث الأمهات مع اطفالهن نجدهم يقومون بتقليد كل واحد فيهم نطق امهاتهم،ففي المجموعه التجريبيه الثانيه نجد ان (١٩)طفل زارعي القوقعه و(١١)طفل ذوي السمع الطبيعي من المجموعه التجريبيه الاولي نجد ان التوقعات المرتبطه بمهام المشتركين ونجد ان متطلباتهم تهتم الي وجود اختلاف في نطق وصوت الأمهات وعدم التشابهه مع صوت المراءه يتم التركيز علي اثنين من الاختبارات المرتبطه بالتغذيه الراجعه وفي الحاله الاولي المرتبطه بالنغمه الطبيعيه والاخري مرتبطه بتقليد صوت الأمهات،ونجد ان الأطفال زارعي القوقعه في المجموعه التجريبيه الاولي في ادراك الاختلاف في نطق الأمهات بين صوت الرجل والمراءه والبنت ونجد ان ادائهم اكثر ضعفا من اداء الأطفال ذوى السمع الطبيعي،وجد ان اداء الأطفال زارعي القوقعه افضل في المحتوى المرتبط بعلم القوافي الطبيعيه وعند تقليد صوت الأمهات،اما الأطفال زارعي القوقعه في المجموعه الثانيه ونجد ان الاختلاف في نطق واصوات الأمهات من صوت المراءه الاخري ولديهم اداء افضل في النموذج المرتبط بالتقليد،**توصلت نتائج الدراسة:** حقق الأطفال نجاح في ادراك الاختلافات بين الأطفال في نفس مستوي العمرالزمني،ويتم استخدام نوعين من العمر الزمني بالنسبه للمتغيرات المرتبطه بالأصوات الساكنه والمتحركه والمتغيرات المرتبطه بمعدل الكلام،لذلك يوجد اختلافات بين الأطفال زارعي القوقعه وفي ادراك الاختلاف الأطفال الاكثر شبها بصوت امهاتهم.

استهدفت دراسة(Ostojic,Djokovic,Dimic,Mikic(2011اوستوجيك وجوكوفيك: الي التعرف عل تاثير الادراك والا نتباه السمعي بعد زراعة القوقعة علي فهم الأطفال الصم وضعاف السمع زارعي القوقعة للكلمات المجردة،وتكونت **عينة الدراسة**:من(٣٠)طفل عمر (٤-٧) سنوات،تم تقسيمهم الي مجموعة الأطفال السامعين(١٠)ومجموعة زارعي القوقعة(١٠)ومجموعة ذوى فقدان سمعي بدون زراعة القوقعة.واستخدمت **ادوات الدراسة**: مقياس الحصيلة اللغوية الذي يضم(١٠٠)كلمة مجردة.اسفرت النتائج عن تفوق السامعين علي المجموعتين حيث تعرفت علي ٧٧,٩٣%من عدد كلمات المقياس،توصلت **نتائج الدراسة**:كما

اشارت الي ان تفوق الأطفال الصم زارعي القوقعة علي فاقدى السمع بدون زراعة حيث تعرفوا٢٦,٨٧٪،٣٢,٥٪،٢٠٪علي التوالي من عدد كلمات المقياس.كما اكدت النتائج علي تحسن النمو اللغوى والكلامي للأطفال زارعي القوقعة.

استهدفت دراسه باميلا ومالين وجون Roehm, Pamela, Mallen, Jon, Hethana, Mest(2011): الى تحديد الأطفال ذوى الفقد السمعي المختلط من خلال اتصاله بالعصب السمعي التى تتيح الفرصه بالقدره علي تمييز الكلام للأطفال زارعي القوقعه.**الطرق والادوات**:هناك من الأطفال زارعي القوقعة ل(٧)اطفال من ذوى الفقد السمعي المختلط التي تقوم بتحديد المتطلبات المرتبطه بتمييز الكلام للأطفال زارعي القوقعه،ونجد ان **نتائج الدراسه** توصلت الي ان استخدام السواكن كنواه للكلمات الساكنه والصوتيات:السماع في وجود الضوضاء-اختبار الجمله والكلمات بالانجليزيه في الجامعه في حاله الهدوء والضوضاء، بان الأطفال قبل اجراء الدراسه عليهم ليس لديهم القدره علي تمييز الكلام ولذلك تكونت **عينة الدراسة**:من (٥-٧)افراد خضعوا للدراسه،ونجد ان واحده من المرضي ممن زرعوا القوقعه وفقا لدرجه اتصاله بالعصب السمعي وعند ملاحظه(٤-٧)اطفال زارعي القوقعه التي تتيح لهم الفرصه في القدره علي تمييز الكلام ويتم متابعه الأطفال من (١٥-٢٠)شهر.ونجد ان من (٢-٣)اطفال لاتتيح لديهم الفرصه علي فهم الكلام لفتره اطول ولذلك لابد من التحقق من الفوائد المرتبطه بزراعه القوقعه ولكنهم عند تطبيق البرنامج التدريبي عليهم التي ادت الي تحقيق فرصه افضل للكلام والتواصل الجيد في وقت زراعه القوقعه،علي الرغم من وجود من (٦)من(٧)زارعي القوقعه ونجد ان معظم المستفيدين من زراعه القوقعه نجد انهم اكتسبوا فوائد كثيره من الزراعه،لذلك نجد ان زراعه القوقعه تمدنا بالكثير من الفوائد في حاله التأهيل السمعي وتتيح لديهم الفرصه علي تمييز الكلام لدي الأطفال ذوى الفقد السمعي المختلط واتصاله بالعصب السمعي،ونجد ان تاثير العوامل المرتبطه باداء القوقعه المزروعه التى تشمل على: (١)ان تكون هناك مده وفتره اطول في التعامل مع الأطفال زارعي القوقعه،(٢)لابد من الاهتمام ومعرفه الفوائد التي تعود عليهم من زراعه القوقعه وهذا لايحدث الا بعد التأهيل السمعي الجيد.

استهدفت دراسة احمد امين(٢٠١١):الي الكشف عن فاعلية البرنامج التدريبي القائم علي الاتصال الادائي في خفض الضغوط النفسية لدى الأمهات الأطفال الصم،وتكونت **عينة الدراسة** من(٥)امهات عاديات السمع وتتراوح اعمارهم ما بين(٣١-٤٥)سنة بمتوسط عمر زمني ٣٦٩ شهر وانحراف معياري ١٣ شهر واطفالهن الذين ولدوا صم واشتملت علي (٣)اناث و(٢)ذكور،ويتروح نسبة الفقد السمعي لديهم ما بين (٧٠-٩٠)ديسيبل وهم بذلك ينتمون الي فئة

الفقد السمعي الشديد وامتدت اعمارهم من(٤-٦)شهور،وتوصلت **نتائج الدراسة** الي فاعلية البرنامج التدريبي للأمهات الأطفال الصم ومدى علاقتهن بالضغوط النفسية لديهم.

استهدفت دراسه هاسادين وامراي Hassaadeh ,Amrai(2011):الى الكشف عن فاعليه البرنامج التدريبى للمهارات الاجتماعيه للأمهات لتحسين تفاعلهم الاجتماعى للأطفالهن زارعى القوقعه ،وتكونت **عينه الدراسه** من (٨)امهات للمشاركه فى البرنامج التدريبى كمجموعه تجريبيه **،وتكونت ادوات الدراسه** يتم استخدام مقياس المهارات الاجتماعيه (Gersham, Gillot,1999)،والقياس البعدى بالنسبه لمقياس المهارات الاجتماعيه للأمهات بعد(١٠)جلسات،ويتم تحليل البيانات من خلال استخدام القياس التتبعى **،وتوصلت نتائج الدراسه** الى وجود نتائج ذات دلاله احصائيه بين القياسين القبلى والبعدى بالنسبه لمقياس المهارات الاجتماعيه (ت=٩|٣٥،ومستوى دلاله>٠,٠١،واختبار ت=٤|٢٦).

استهدفت دراسة ساهلي وسانيم وبيلجين Sahli,sanem,belgin,erole (2011): الي تشخيص مدي ادراك وفهم الأمهات وادراكهم بالأدوار الأسريه ومدى تاثير ادراكهم لبعض المتغيرات ام لا،**تكونت عينه الدراسه** علي (٤٠)من امهات الأطفال زارعي القوقعه التي تتراوح اعمارهم ما بين(٤-١٢)سنه ممن حضروا البرنامج التدريبي للتأهيل السمعي واللفظى ومن خلال نموذج واستماره للمعلومات العامه واجهزه للتقييم الأسري وتستخدم الأجهزه لتحليل البيانات وتقييم النتائج ذات دلاله احصائيه،**وتوصلت نتائج الدراسه** الي التعرف علي المتغيرات المرتبطه بالعمر الزمنى والحاله التعليميه وعدد الأطفال وتحديد الوقت الكافي للأطفال والحاله الاجتماعيه للأمهات ولديهم تاثير قوي علي القيام بالأدوار الأسريه وفقا لاختلاف العبارات في البرنامج التدريبى المقدم لهم،علي الرغم من الاختلاف لمعدلات التي تختص بالمتطلبات المرتبطه بالتقييم الأسري وفقا للعمر الزمني للأمهات التي اثبتت دلاله احصائيه (مستوى داله >٠,٠٥) ونجد ان متوسط الحاله التعليميه للأمهات وعدد الأطفال واعطاء الوقت الكافي للأطفال والحاله الاجتماعيه للأمهات تعتبر ذات دلاله احصائيه،لذلك نجد ان امهات الأطفال ذوى الضعف السمعي فهم في حاجه الي منظمات ومؤسسات التي تضم مجموعه من الخبراء والمتخصصين

استهدفت دراسة بير وجيسيكا ودافيد Beer,Jessica,harris,pisoni,david(2012): الى تقييم نمو وظائف المهارات السمعية ونمو اللغة والسلوك التكيفى للأطفال الصم زارعة القوقعة بالاضافة الى الاعاقة،**تكونت عينة الدراسة**:وتم تقسيمهم الى مجموعتين القياس القبلى فى مقابل القياس البعدى وفقا للتصميم التجريبى وعند المقارنة بين (٢٣)طفل زارعى القوقعة واطفال لديهم اعاقات اخرى مع زراعة القوقعة وعند مقارنتها بالمجموعات الاخرى (٢٣)طفل

زارعى القوقعة لايوجد لديهم اعاقات اخرى،وعند تقييم الأطفال قبل زراعة القوقعةو(١٢)شهر من بعد الزراعة.ونجد ان اثنين من الأطفال الصم لديهم اعاقات اخرى ادى الى تحسن فى المهارات السمعيةمن خلال مقياس للدمج السمعى للأطفال والرضع(IT-MAIS)،ونجد ان معظم الأطفال الصم الذى لديهم عجز فى المجموعة ولقد اظهروا تقدم فى اللغة الاستقبالية ولكنه غير قادر على التعبير اللغوى باستخدام اختبار اللغة فى مرحلة ما قبل المدرسةولكن توصلت **نتائج الدراسة**: اظهرت انخفاضا عن المجموعة زارعى القوقعة ليس اديهم اعاقات اخرى،ونجد ان خمسة من ثمانية اطفال فى مجموعة زارعى القوقعة بالاضافة للاعاقات الاخرى اظهروا تقدم يومى فى المهارات الحياتية والاجتماعية،واثنين حققوا تقدم فى المهارات الحركية،فالأطفال لديهم اعاقات لايظهروا تقدم فى اللغة وبينما اظهروا تقدم فى السلوك التكيفى،فالأطفال الصم لديهم اعاقات اخرى اظهروا تقدم فى الوظائف المرتبطة بمهارات الاستماع واللغة الاستقبالية- السلوك التكيفى)ويشمل التقييم على الوظيفة التكيفية والمشاركة فى الأعمال وبالتالى تقدم الدراسة عدد من التوصيات بمدى الفوائد بالنسبة لزارعة القوقعة على الطفل وبالاضافه الى التطور فى المجال الطبى.

استهدفت دراسه زايدمان وزياتzaidman,ziat,anat(2012): الي معرفه وتقييم الأطفال المرشحين لزراعه القوقعه من خلال تحديد العوامل المرتبطه بمدي كفاءه وتعاون الأسره والأمهات من خلال تأهيلهم الناجح،تهتم الدراسه بفحص توقعات الأمهات ذوى السمع الطبيعي ومدي استفادتهم من البرنامج التأهيلي والمشاكل التي تواجههم ومدي ارتباطهم بالأطفال ذوى الفقد السمعي والتوقعات المستقبليه بالنسبه لأطفالهم زارعي القوقعه ويتم تحديد مقياس حول استفسارات الأمهات كخلفيه مرجعيه وماهي توقعات الوالدين نحو اطفالهم زارعي القوقعه في المهارات المرتبطه بالتواصل والمهارات الاجتماعيه والاكاديميه والمتغيرات المستقبليه والعمليات المرتبطه بالتأهيل ومدي تاثيره علي اطفالهن ذوى الفقد السمعي الشديد زارعي القوقعه،ونجد ان توقعات الأمهات عاليه بالنسبه لقدرات الطفل التعبيريه وحول متابعه اطفالهم زارعي القوقعه ومحاوله فهم متطلباتهم المرتبطه بالعمليات التأهيليه وليها علاقه بمدي تاثير الضغوط العاليه التي تتعرض لها الأمهات التي ادت الي وجود مشاكل في التواصل لديهم واقل رضا واقتناعا بعلاقتهم بالمتخصصين ونجد ان رضا الأمهات السلبي ليها علاقه بتوقعات الأمهات حول المهارات الاجتماعيه والتواصل مع اطفالهم،وتوصلت **نتائج الدراسه** بان تقييم الأطفال زارعي القوقعه واعاده تاهيلهم،فالمتخصصين هم في حاجه الي معرفه الوالدين من اجل تحقيق متطلباتهم وطموحاتهم العاليه بالنسبه للتوقعات المستقبليه لأطفالهم،فالمتخصصين هم في

حاجه الي نشر البيانات البحثيه المعتمده علي المعلومات ومدي كفاءه زراعه القوقعه والتركيز علي توقعات الوالدين التي تتعلق بمتطلبات ما بعد الزراعه من خلال العمليه التأهيليه والتي تعطي للوالدين صوره واضحه عن عمليه زراعه القوقعه.

استهدفت دراسه بويس وباولو ويامادا Boas,Paulo,yamada(2012): الي تقييم مدي تاثير التدخل بين الأمهات واطفالهم زراعي القوقعه ومن خلالها يتم تقييم التغييرات السلوكيه بعد اجراء البرنامج،تكونت **عينة الدراسة:**واحده من الأمهات واطفالهن الصم زارعي القوقعه وتسجيل الفيديوهات اثناء ملاحظه جلساتهم،ففي اللعب والمواقف اليوميه قبل وبعد التدخل والتدخلات التي تحدث اثناء مقابلتهم من خلال تطوير التوجيهات المرتبطه بالممارسه واستخدام الفيديوهات كتغذيه راجعه لمساعده الأمهات من خلال تحليل تفاعلاتهم مع اطفالهم،لذلك **توصلت نتائج الدراسه** بان كلام الأمهات التي تزيد اثنين من العوامل المتمثله في اعطاء المعلومات واستجابه للمتطلباتهم بالاضافه الي تلقائيه كلام الأطفال والمقارنه بينهما قبل وبعد الاختبار في عده مواقف،وتعرض الدراسات مدي اهميه التدخلات في تحقيق علاقه افضل بين الأطفال وامهاتهم لتحقيق مستوى افضل بين مهارات التواصل للأطفال مع امهاتهن.

استهدفت دراسة Ertmer, Jung, Kloiber (2013) اريمتر و جانيج وكلوبير: التعرف علي الخبرات السمعية وتحسين النطق لدي الأطفال زارعي القوقعة الأذن والأطفال السامعين **وتكونت عينة الدراسة**: بجمع عينات من الكلام تم تسجيلها من اطفال زارعي القوقعة علي فترة ثلاث اشهر اثناءاول سنتين من زراعة القوقعة،وكذلك للأطفال السامعين،وتم تعريف النطق الذي يشبه كلام الكبار بان له خصائص كلامية اساسية لها دلالة او اشكال متقدمة من مستويات النطق وذلك عند تطبيق مقياس ستارك للنمو المبكر للغة.واوضحت النتائج ان معظم الأطفال زارعي القوقعة قد حققوا معظم النطق الذي يشبه كلام الكبار بعد ١٢ شهرا من الخبرات السمعية،وان الأطفال طبيعي السمع قد حققوا ذلك بعد ١٨ شهرا وان مجموعة زارعي القوقعة ينتجون نسبة كبيرة من النطق الذي يشبه الكلام في كل فترة حتي ٢٤ شهرا.وقد اشارت الدراسة الي ان النطق الذي يشبه الكلام يشتمل علي مجموعة متداخلة من الأصوات المتحركة والساكنة التي تسيطر علي مرحلة ماقبل اللغة ومرحلة انتاج المبكر للكلمات لدي الأطفال السامعين في سن المشى ومن الممكن ان نتوقع نفس الظاهرة للأطفال الصغار زارعي القوقعة؛لذلك **توصلت نتائج الدراسة** ان تاثير الحرمان السمعي يقل بعد زراعة القوقعة حيث يزداد تقدمهم في الكلام الذي يشبه كلام الكبار بعد اول سنتين من الزراعة.

استهدفت دراسه مانير وادريس Maner,idrissi,pajaon,dardier(2013): الى الاهتمام بتقييم الأطفال بعد زراعه القوقعه والتي تقوم بالتركيز علي تعديل القدرات الادراكيه واللغه اللفظيه ويتم ذلك من خلال تبادل الحوار مع الأمهات ولذلك تهتم الدراسه بمعرفه مدي تاثير زراعه القوقعه علي التطور للقدرات وخصوصا اللغويه والمحادثه ومن هنا فان الدراسات السابقه تهتم بالتطوير ماقبل اللفظي ومدي اقترانها بالخبرات الحاليه والمشاكل والصعوبات التي تواجههم باكتساب المعرفه المرتبطه بالقواعد الاجتماعيه والمهارات الاجتماعيه ومدي ارتباطها بالكلام،فالأطفال ذوى الفقد السمعي الشديد واستخدموا المعينات السمعيه ولكنها غير كافيه لتحقيق الكفاءه اللازمه ومدي اقترانها بالمعلومه التي تحقق لديهم الاقتناع والرضا لتطوير مهارات التواصل الكلي.وهناك بعض المواقف البيئيه التي تهتم بتحسين السمع بعد زراعه القوقعه لديهم،وهناك ابحاث وضعت فروق للوصول الي الادراك الكلي وفي حاله عدم وجود تحسن في المهارات الاجتماعيه للطفل ولكنها تزيد من معدل الادراك من خلال استخدام التفاعلات اللفظيه بين الأباء والأمهات والبالغين زارعي القوقعه،ونجد ان مهارات التواصل اكثر شبها بالعاديين ذوى السمع الطبيعي،ومن خلال استخدام نموذج للمحادثه من خلال الفيديوهات التعليميه لاحداث التدخلات اللازمه لديهم،ولم يحدث نمومهارات التواصل للمجموعه ،**تكونت عينة الدراسة**:(٢٠)طفل قبل اكتساب اللغه من ذوى الفقد السمعي الشديد بمتوسط عمر زمني ٣,٧ سنه،وتوصلت **نتائج الدراسه** بان الأطفال زارعي القوقعه تزيد لديهم مهارات التواصل من خلال الحوارالوصفي والكمي مع الأمهات وبعد سنه من مرحله زراعه القوقعة.

استهدفت دراسه جيربوز وميليك وكاياGurbuz,melek,kaya,armagan(2013): الي التعرف علي مدى تاثير قلق الوالدين وعلاقتها بالعوامل التاثيريه علي أسر الأطفال ذوى الفقد السمعي الشديد،قبل وبعد الزراعه،ولذلك تهتم الدراسه بمعرفه مدي تاثير قلق الوالدين الأطفال ذوى الفقد السمعي الشديد علي مشاعرهم من ناحيه الاحباط والقلق ،ونجد ان معظم الأطفال من ذوى الفقد السمعي الشديد فهم في حاجه الي تعويض لعدم قدرتهم علي السمع بعد التشخيص المبكر ولذلك تم استخدام ادوات التدخل المبكر والتأهيل المبكر من خلال استخدام المعينات السمعيه وزراعه القوقعه،لذلك فان شعور الوالدين بفقد الأمل في قدرتهم علي مساعده اطفالهن ونجد ان المستويات المرتبطه بالقلق وفقا للخصائص الديمغرافيه والاجتماعيه والشخصيه للوالدين،ونجد أن الأمهات اكثر شعورا بالقلق من الأباء ولكن الأمهات في حاجه الي تقديم الخدمات المرتبطه بالرعايه المناسبه لأطفالهن ،ففي الدراسه الوصفيه نجد تكونت **عينة الدراسة**:ان من(٢٥)من الوالدين يعانون من مستويات القلق لديهم اطفال من فقد سمعي شديد

المرشحين لزراعه القوقعه والمقارنه بين قبل وبعد زراعه القوقعه من خلال اعطائهم اختبارات ومقاييس للقلق بالاضافه الي توضيح بعض الخصائص السكانيه والاجتماعيه والشخصيه ومدي مساهمتها في تحديد مستويات القلق وتم تشخيصهم باستخدام مقياس الشخصيه ونموذج التدخل المناسب ومقياس القلق،والتدخلات المرتبطه بحل المشاكل.**وتوصلت نتائج الدراسه** بان الأمهات اكثر قلقا وعصبيه ونجد ان مستويات القلق مرتبطه بالميكانيزمات العصبيه ونجد مستويات القلق للأباء والأمهات ذات دلاله احصائيه تقل بعد زراعه القوقعه،لذلك لاتوجد دلاله احصائيه ذات علاقه ارتباطيه بين مستويات القلق والخصائص السكانيه والاجتماعيه للأمهات وتوضح النتائج الي وجود اختلاف بالنسبه للاباء،لذلك فان القلق عموما داخل الأسر لديها طفل ذوى فقد سمعي شديد ويتم تحديد مستوى القلق وفقا لديناميه الأسره ومن هنا فأن زراعه القوقعه تحتاج الي حلول للتقليل من المستويات المرتبطه بالقلق والاحباط.

استهدفت دراسهJin,Beijing,Cook,Weic,Wang جين وبايجينيج (2013): الى معرفه مدي فاعليه المؤثرات الداخليه من خلال الاستجابه والفهم من خلال القناه السمعيه ويتم ذلك من خلال التأهيل والا نتباه السمعي والكلام ومدي تاثيره علي الأطفال زارعي القوقعه لديهم التهابات في القناه السمعيه الداخليه،**تتكون عينه الدراسه** من (١٦)طفل لديهم مشاكل والتهابات في القناه السمعيه الداخليه كمجموعه تجريبيه يتم اجراء الدراسه عليها،(١٦)اخرين ليس لديهم التهابات في القناه السمعيه الداخليه كمجموعه ضابطة،ممن زرعوا القوقعه ولكنهم قبل اكتساب اللغه كانوا من ذوى الفقد السمعي حسي عصبى وفقا للحاله الوظيفيه للقناه السمعيه وفقا لدرجه التقييم ومدي فاعليه وصول المؤثر والاستجابه الي القناه السمعيه الداخليه،وفقا لشكل الاشاره العصبيه والترددات وفقا للعمليات الداخليه قبل اجراء زراعه القوقعه،لابد من مقابله اولياء الامور والمدرسين لكي تعطيهم الخبرات اللازمه حول توفير لهم الاعداد المناسب والجيد حول المهارات المرتبطه بالسمع والكلام وفقا للمعايير والمقاييس المرتبطه بالاداء السمعي(CAP)ومعدلات وضوح الكلام(SIR)ومن خلال اختبار (ت)ومقارنتها بالمقاييس المرتبطه بالاداء السمعي ومعدلات وضوح الكلام بين قبل وبعد زراعه القوقعه(القياس القبلي والبعدي)،بينما **تكونت ادوات الدراسة:** نجد اختبار سبيرمان ومقارنتها بمعامل الارتباط بين درجات(EABR)مقياس مدى الفهم والاستجابه من خلال القناه السمعيه الداخليه ومقياس الاداء السمعي(CAP)بعد اجراء العمليه، **توصلت نتائج الدراسة:**:نجد ان المجموعه التجريبيه واستخدام المقاييس مرتبطه بمدى الفهم والاستجابه من خلال القناه السمعيه الداخليه وشكل النموذج الاشاري بدون الاستجابات السمعيه ولكنهم حققوا نجاحا بعد سنه من زراعه

القوقعـه،ونجـد ان مقيـاس (EABR) فـي المجموعـه التجريبيـه اكثـر ضـعفا فـي المجموعـه الضابطه،ونجد ان مدي المجال الحركي في المقياس المرتبط بمعرفه مدي الفهم والاستجابه من خلال القناه السمعيه الداخليه اقل في المجموعه الضابطه، بان التأهيل السمعي واللغوى بعد زراعه القوقعه وفقا لمقياس المرتبط بالأداء السمعي والمقاييس المرتبطه بمعدلات وضوح الكلام(٣،٤٧+/-١،٠٩و١،٦٢+/-٠،٠٥) ولقد حققت دلاله احصائيه منخفضه في المجموعه الضابطه(٥،٠٦+/-٠،٧٩و٢،٥٩+/-٠،٥٨) ومستوى داله=٠،٠٥)،ولكنها تزيد الدلاله الاحصائيه عند مقارنتها قبل اجراء العمليـة،ونجد ان درجات مقياس(EABR) ويعرض مقياس(CAP)بعد اجراء العمليه كدلاله احصائيه وفقا لمعامل الارتباط(ر=٠،٧٨،مستوى داله<٠،٠٥)،لذلك:نجد ان التاثير الداخلي لقياس ومعرفه مدي الفهم والاستجابه من خلال القناه السمعيه الداخليه(EABR)ولكنها اكثر اتقانا وفقا للحاله الوظيفيه ومرورها ووصولها الي القناه السمعيه،وتعتبر ذات اهميه من الناحيه الطبيه في التنبا بمدي الاستجابات السمعيه والمكتسبه من خلال المعين السمعي للقوقعه المزروعه.وعند مساعده المرضي في المجموعه التجريبيه التي ادت الي تحسن في السمع والكلام من خلال وصول المؤثر الي القناه السمعيه الداخليه.

استهدفت دراسه Yang, Huang, Yinz, Wang يانج وهانج ووانج(2014): معرفه مدي تاثير التأهيل السمعي الكلي علي الأطفال الصم زارعي القوقعه قبل اكتساب اللغه،وتهتم الدراسه بتحليل العلاقه بين عمر وزمن الجراحه ومعرفه الخطوات المرتبطه بالتأهيل السمعي الكلي للأطفال الصم قبل اكتساب اللغه بعد زراعه القوقعه، **تكونت عينه الدراسه**: من اطفال صم قبل اكتساب اللغه زرعوا القوقعه والتي تنقسم الي مجموعه(٢،٩-١،٣) خلال (١٧)ساعه ومجموعه(٤،٩-٣،٠)من خلال (١٤)حاله ومجموعه(٧،٩-٥،٠) من خلال(١٦) حاله،**تكونت ادوات الدراسة**:وعند تقييم كل الأطفال من خلال مقاييس واستفسارات مرتبطه بمعدلات وضوح الكلام ومقياس الأداء السمعي لمده ثلاثه اشهر وست شهورو(١٢) شهر بعد اجراء الجراحه،**:**توصلت **نتائج الدراسه** الي وجود اختلاف في العمر الزمني لكل المجموعات مرتبطه بمقاييس مرتبطه بمعدلات وضوح الكلام(SIR) ومقياس الاداء السمعي(CAP)ولكنها زادت بعد فتره من زراعه القوقعه ،فان مقايس الأداء السمعي تحتوى علي مجموعه(١،٣-٢,٩)تعتبر اسرع ولكنها اصبحت منخفضه خلال ثلاث شهور،ولكنها اصبحت ذات معدلات مرتفعه في نهايه (١٢)شهر ،ولاتوجد اختلافات بين مقياس الأداء السمعي في مجموعه(١،٣-٢،٩)ومجموعه(٧،٩-٥،٠)من خلال اجراءات الاختبار،ونجد أن مقياس المرتبطه بمعدلات وضوح الكلام اكثر في المجموعه(١،٣-٢،٩)واكثر انخفاضا في نهايه ثلاث شهوروزادت

بمعدلات مرتفعه في نهايه ١٢ شهر واكثر بطا في المجموعه(٩،٧-٥،٠)واكثر انخفاضا في المجموعات الاخري في نهايه ١٢ شهر،فان بعد سنه من زراعه القوقعه نجد ان كلما كان في عمر زمني مبكر كلما كان افضل بالنسبه للتأهيل السمعي الكلي.

استهدفت دراسه Vanbesouw, Nicholle, Oliver, Hodkinson, Grameder فانبيسو ونيكول واوليفر (2014): الى التأهيل السمعي من خلال ورش العمل الموسيقيه للأطفال زارعي القوقعه ويتم من خلالها التعبير عن النغمه الموسيقيه وفهم الكلام،ولذلك يتم التاكيد علي بعض الملامح المرتبطه بالفهم الموسيقي ،ولذلك فان البالغين زارعي القوقعه علي اتم الاستعداد البالغين زارعي القوقعه الاهتمام بالتأهيل السمعي وتهدف الدراسه الي تنظيم ورش عمل موسيقيه،تبين لقد تمكن البالغين زارعي القوقعة بعد اكتساب اللغة من اكتشاف النغمة الموسيقيةالمتمثلة في الادراك وعلي وعي بالمهارات المرتبطة بالتأهيل السمعي ولذلك لابد من اعداد برنامج تدريبي للتأهيل السمعي من خلال ورش عمل موسيقية ووضع برنامج علاجي مناسب لهم ،ولذلك تم استخدام دراسات طوليه ومتقاربه ولذلك لابد من مقابله المتخصصين قبل اجراء سلسله من ورش العمل الموسيقيه التسعه التي تعد خلال خمس شهور،**عينه الدراسة**:تتكون عينه الدراسه من(٥)بالغين زارعي القوقعه قبل تطبيق ورش العمل الموسيقيه ويتم اختيار(٢٨)من البالغين زارعي القوقعه من جنوب انجلترا للبالغين زارعي القوقعه وتم حضورهم من خلال ورش العمل الموسيقيه،**اجراءات التدخل**:فالمشاركين الذين حضروا الورش العمل الموسيقيه،فكل ورشه عمل موسيقيه تحتوى علي الاقل(٢-٢،٥)ساعه التي تشتمل علي انشطه فرديه المتمثله في الكمبيوتر وانشطه بالنسبه للمجموعه، **توصلت نتائج الدراسة** بانهم قادرين علي الاستجابة للاسئلة من البداية للنهاية خاصة بوصف الاجراءات المرتبطةبالمقابله التي تستخدم للتطوير الأنشطه المرتبطه بورش العمل.وتم عمل مسح قبل تطبيق ورش العمل لتحديد ماهي التوقعات والطموح المستقبلي،وتم اجراء مسح بعد ورشه العمل يتم استخدام القيم والتقديرات الوصفيه والكميه من خلال تحديد المحتويات المرتبطه بورش العمل ويتم تحقيق الفوائد المناسبه بعد شهرين من خلال ورش العمل وتقييم طوال هذه الفتره ومدي تاثيرها علي ورش العمل الموسيقيه، وتبين بان الورش العمل الموسيقيه حققت نتائج ايجابيه لكل المشاركين ادي الي حدوث تغييرات مناسبه المتمثله في الدمج الموسيقي وما توصلت اليه النتائج الدراسيه مرتبطه بورش العمل،وتقترح الدراسات لابد من اجراء مسح شامل بعد تطبيق ورش العمل من اجل تحقيق التغيرات الايجابيه بالنسبه للعادات المرتبطه بالمهارات السمعية ولذلك اثبتت ورش العمل الموسيقية مدي فاعليه التشجيع والتدعيم الموسيقي التي تحتاج الي توفير البيئه الاجتماعيه

والامنه من خلال توفير التغذيه الراجعه وفقا للمواد التأهيليه،ولذلك تقترح الدراسات والبيانات من خلال ممارسه الأنشطه المرتبطه بالاستماع بالنسبه للمجموعه ومن خلالها يتم التاكيد علي الاهتمام الموسيقي ومدي تاثيرها علي زارعي القوقعه التي تؤدي الي احداث التغييرات الايجابيه في المواقف والسلوكيات المرتبطه بالموسيقي.

استهدفت دراسه جيدي وجافاري Jeddi, jafari, motasddi, zarandy, kassani(2014): الي التأهيل السمعي للأطفال زارعي القوقعه ومعرفه الفوائد التي تعود عليهم من عمليه التأهيل المتمثله في تطوير المهارات الحركيه والمعرفيه والتواصل الاجتماعي للأطفال زارعي القوقعه، **العينه والادوات**: تتكون عينه الدراسه من(١٥)طفل اصم (٧ذكورو٨ اناث)بمتوسط عمرزمني ٤٥ شهر و٢٧يوم)،وباستخدام المقاييس المرتبطه بالنمو ومدى تطورهم قبل زراعه القوقعه التي تتراوح ما بين(٢،٤،٦،٨)شهور بعد الزراعه(يتم معرفه العمر الزمني- معدل التطورقبل اجراء الاختبار ومقياس للتدخل المبكر لمعرفه مدى الكفاءه لديهم،ولذلك تهتم الدراسه بحساب مدى المتغيرات النسبيه لكل مهاره،**النتائج**:توجد اختلافات ذات دلاله احصائيه قبل التدخل ويتم المتابعه ل(١٤)فرد ومتابعتهم وتقييم مدي تطورهم بالنسبه للمهارات الحركيه والمعرفيه والتواصل الاجتماعي،مستوى دالهـ<٠,٠٠٠١)،وعند ملاحظه الاختلافات ذات دلاله احصائيه من خلال المتغيرات المرتبطه بالمهارات الحركيه والمعرفيه والتواصل الاجتماعي،مستوى داله<٠،٠٠٥)،ما توصلت اليها نتائج الدراسه بان التأهيل الكلي للأطفال زارعي القوقعه ادى الي تطورات بمعدلات اسرع للمهارات الحركيه والمعرفيه والتواصل الاجتماعي للأطفال زارعي القوقعه.

استهدفت دراسه عبد الوهاب عبد العزيز عبد الوهاب اسماعيل(٢٠١٤): الى اعداد برنامج تدريبى لتحسين المهارات السمعية مثل الانتباه السمعي والذاكره السمعيه لدى الأطفال ضعاف السمع بالسماعه العاديه ولدى الأطفال زارعى القوقعه ، وتكونت **عينه الدراسه** من (٢٠)طفلا وطفله من الملتحقين برياض الأطفال (ضعاف السمع بالمعين السمعي العادى،وزارعى القوقعه)،ولديهم فقدان سمع متوسط (٤٠-٧٠)ديسيبل ، وتراوحت اعمارهم من (٤-٦)سنوات ،وتم تقسيمهم الى اربعه مجموعات.

استهدفت دراسة مروة السيد(٢٠١٤): الي تحسين المهارات الوالدية لأمهات الصم من ذوات الصمم والسامعات من خلال اعداد برنامج ارشادى لديهم والتعرف علي مدى اكتساب الامهات من ذوات الصمم والسامعات للمهارات التدريبية من خلال تطبيق البرنامج المقدم لديهم والتعرف علي مدي انعكاس تاثير بعض المهارات الوالدية علي تنمية مهارة ادارة الذات

لاطفالهن الصم والتعرف علي اثر تعلم للمهارات الوالدية علي تنمية مهارة ادارة الذات بعد انتهاء البرنامج وبعد مرور فترة المتابعة،تكونت **ادوات الدراسة** المتمثلة في استمارة البيانات العامة ومقياس المستوى الاقتصادي والاجتماعي ومقياس المهارات الوالدية لامهات الاطفال الصم ومقياس ادارة الذات للاطفال الصم والبرنامج الارشادي المستخدم،وتكونت **عينة الدراسة** من امهات ذوات الصمم والسامعات وبلغت من الامهات واطفالهن الصم وتم تقسيمهم الي عينتين الاولي استطلاعية وتكونت من(٥١) من الامهات الصم تراوحت اعمارهم ما بين (٣٢-٥٠) واطفالهن الملحقين بمعاهد الامل للصم بالشرقية وتراوحت اعمارهم الزمنية ما بين(١٠-١٢) سنة وتم اختيارهم بطريقة عمدية وفقا لنسبة تواجدهم في المدارس وعينة ب الاصلية التي تم تطبيق برنامج الدراسة عليهم تكونت من(٢٢)من الامهات واطفالهم الصم وتراوحت اعمارهم ما بين(٣٥-٥٠)وهن من ذوات المستوى الاقتصادي والثقافي والاجتماعي المتوسط وذوى مستوى منخفض في المهارات الادراكية كما بلغت درجة الفقدان السمعي للامهات ذوات الصمم اكثر من٩٠ ديسيبل وبلغت ابنائهن الصم اكثر من ٨٠ ديسيبل وتراوحت اعمارهم ما بين(١٠-١٢)سنة وتم تقسيم عينة الاصلية الي مجموعتين متكافئتين في متغيرات الدراسة من المجموعة التجريبية وعددها(١٢)تتكون من(٥)امهات ذوات الصمم والسامعات وجميع افراد العينة من مدرسة الامل للصم بالزقازيق،وخضعت هذه المجموعة للبرنامج الارشادي المستخدم للمهارات الوالدية لديهن والمجموعة الضابطة وعددهن(١٠)امهات منهم (٥)امهات من ذوات الصمم و(٥)سامعات وافراد المجموعة الضابطة جميعهن من امهات الاطفال الصم الملتحقين بمدرسة عاطف السادات ومدرسة الامل للصم لم يخضعوا للبرنامج التدريبي،**وتوصلت نتائج الدراسة** الي وجود فروق بين متوسطى رتب درجات امهات المجموعة التجريبية السامعات والصم في القياس البعدى علي مقياس المهارات الوالدية في ابعاده(ادارة الازمات والمشكلات الاسرية والتواصل الاسري والمشاركة الوجدانية والرعاية الدينية والاخلاقية بعد ضبط وتهذيب السلوك وايضا علي مقياس مهارة ادارة الذات وابعاده.

استهدفت دراسة رحاب احمد(٢٠١٤):الى التعرف على فاعلية البرنامج التدريبي للأمهات ومعلمين الأطفال الصم لمواجهة اساءة معاملتهن وتحسين تفاعلهم الاجتماعي ،وتستخدم الدراسة ادوات المنهج التجريبي والبرنامج التدريبي للأمهات كمتغير مستقل،ومقياس الاساءة وتحسين تفاعلهم الاجتماعي(متغير تابع)،وتكونت **عينة الدراسة** من(٢٠)من الاطفال الصم والأمهات والمعلمين تتراوح اعمارهم ما بين (٩-١٢)سنة،وانقسمت الي(٦)مجموعات (المجموعة التجريبية)(١٠)من الأطفال و(١٠)من الأمهات و(٥)من المعلمين،اما المجموعة

الضابطة تتكون من (١٠)من الأطفال الصم و(١٠)من الأمهات و(٥)من المعلمين،**وتوصلت نتائج الدراسة** :الي مدي فاعلية البرنامج التدريبي للأمهات لمواجهة اساءة معاملة الأطفال لتحسين تفاعلهم الاجتماعي.

استهدفت دراسة كيلبين وكاثيرين ورويلينيكول Killpn, Catherine, Roylenicole (2015): الى معرفة اثر الخبرات السمعية المبكرة فى تنمية مهارات الاستماع للأطفال زارعى القوقعةوتهتم الدراسة بالأطفال الذين تعرضوا للحرمان السمعى من شهر الى سنة وتشمل الدراسات النفسية،**تكونت عينة الدراسة:** بانها تتراوح اعمارهم الزمنية من(٢-٣١) سنةوالعمر الزمنى لديه تاثير قوى على تطور استجابات القشرة المخية لتنساق فيما بينهما للأطفال زارعى القوقعة وتهدف الدراسة الى فحص مدى تاثير الخبرات السمعية ما بين (٢-٣١) سنة فى السلوكيات المرتبطة بمهارات الاستماع على الأطفال زارعى القوقعة حتى يتمكنوا من السماع بشكل طبيعى مثل الأطفال الطبيعين،وتشير البيانات والدراسات البحثية والمقاييس الطبية ومقارنتها بمهارات الاستماع للأطفال زارعى القوقعة باختلاف فتره الحرمان السمعى وتتراوح اعمارهم الزمنية ما (٤-١٧)سنة للأطفال زارعى القوقعة،والتى تنقسم الى ثلاث مجموعات رئيسية: (اطفال ولدوا ذوى فقد سمعى شديد يعتبر مجموعة الاطفال ولدوا صم والتى تتراوح اعمارهم الزمية ما بين اكبر من ٢\٣١سنة(ن=٢٨)اما المتاخرين فى الزراعة تتراوح اعمارهم الزمنيةفالاولى ٢\٣١ سنةوالثانية٢\٣١ سنه(ن=٣٨)(اطفال لديهم فقد سمعى تتراوح اعمارهم ٢\٣١سنة حتى اصبحوا صم وتم زراعة القوقعة لديهم،فى كلا المجموعتين(مكتسبة-متقدمة) (ن=١٦)،وتحتوى على اطفال ذوى السمع الطبيعى (ن=٣٢طفل،وتم عمل مقياس للمجموعات وفقا لمصدر الصوت المناسب (مقاييس مرتبطة بالقدرة على استخدام كلا الاذنين على فهم الكلام فى وجود الضوضاء)فان موضع كلا المجموعتين(المتقدمة-المكتسبة)اكثر اتقانا بالنسبة للأطفال ذوى الصمم الخلقى ممن زرعوا القوقعة.

استهدفت دراسة Haihong, zhang, wentong هايهونج زهانج وينتونج (2015): الى فحص نمو المهارات السمعية قبل اللفظية فى ماندرين للأطفال الرضع زارعى القوقعة، وتكونت **عينة الدراسة** من الأطفال الرضع فى مستشفى الطفل ببيكينج بالجامعة الطبية بالعاصمة،وتحتوى على (٣٣)طفل ذوى فقد سمعى شديد وحاد ممن زرعوا القوقعة من ضمن المشاركين فى الدراسة،وتكونت **ادوات الدراسة**من (مقياس السمع لكلا الاذنين-تساؤلات حول المعلومات البيئية والجغرافية-تقييم تشخيصى للطفل بعد زراعة القوقعةالتى تبدامن(صفر-شهر)حتى(١،٣،٦،٩،١٢،١٨،٢٤ شهرا)حتى ٢٤ شهر حتى استخدام القوقعة والبدء فى تشغيل

الجهاز بعد اجراء الجراحة،وتحتوى على معايير كلية بالنسبة لمقياس السمع لكلا الاذنين من (١،٥،١٠،١٥،٢١،٢٤،٣٠،٣٣) وتحتوى على نقاط من (٠،١،٣،٦،٩،١٢،١٨،٢٤شهرا) فان نمو الخبرات السمعية المبكرة للمهارات القبل اللفظية للأطفال زارعى القوقعة ويتم نشر البيانات الخاصة بالمقاييس السمعية،**وتوصلت نتائج الدراسة** بان المستوى التعليمى للوالدين وعمر زراعة القوقعة لديه تاثير قوى على نمو المهارات السمعية لكلا الأذنين وتعطى دلالة احصائية مفيدة.

استهدفت دراسه موبيرلي،لوينستين Moberly,aaron,Lowenstein(2016): الى القابليه للتنظيم المعرفى للبالغين الصم زرعوا القوقعه المتمثله فى القدره على الفهم القوى للغه المتحدث لانهم زرعوا قوقعه بعد اكتساب اللغه التى ترتبط وفقا لطريقه الكلام ،وفحص مدى القابليه لفحص المتغيرات المرتبطة بتنظيم الكلمه التى تفسر بادراك الانتباه والاحساس السمعى وفقا للاشارات الخاصه بادراك الكلام **وتكونت عينه الدراسه** من (٣٠)فرد زرعوا القوقعه بعد اكتساب اللغه (مجموعه تجريبيه)و(٢٠)فرد فى المجموعه الضابطه ذوى السمع الطبيعى وفقا للمقياس،وعند تقييم المشاركين فى الدراسه بان تنظيم الكلمه وفقا لادراك الانتباه من خلال استرتيجيه خاصه معتمده على المهام التى تم الاتفاق عليها للتمييز بين الفروق النغميه بين-cob cop التى تعتمد علي الوقت التى تميل اليها الصوت للفروق النغمية بين(p-b) ومدى انتباه لها للاطفال زارعي القوقعةوايضا الفروق النغمية بين(sa-sha) التى تعتمد علي الاشارات الحركيه والرياضيه (احتمال ضعيف يمكن الوصول اليه بالنسبه لزارعى القوقعه ،وتم تقييم المشاركين فى الدراسه من الناحيه الاحساس السمعى لاشارات المرتبطه بالكلام فالقدره على تنظيم الكلام بالنسبه لزارعى القوقعه (٢٠الى ٩٦%) لذلك فان الأفراد زارعى القوقعه وذوى السمع الطبيعى يعرضون نتائج متشابهه لادراك الانتباه والاحساس السمعى وفقا لاشاره التوجيه بينما المستخدمين للقوقعه يعرضون انتباه اقل لكل الاشارات السمعيه ،فكلا الانتباه والاحساس السمعى للاشارات التى يمكن التنبا بمتغيرات مرتبطه بالتنظيم المعرفى،اما بالنسبه لزارعى القوقعه فكلا الادراك والانتباه والاحساس السمعى مهم جدا فى تنظيم الكلمه .ادت الى تحقيق جهود افضل بالنسبه للاشارات السمعيه لزارعى القوقعه يؤدى الى سهوله الانتباه للاشارات وفقا للتدريب السمعى.

استهدفت دراسة خيري علي عزت الحمراوى(٢٠١٦). الي التعرف عن مدى فاعلية البرنامج التدريبي القائم علي الانشطة الموسيقية في تنمية المهارات السمعية للأطفال زارعي القوقعة والتعرف علي مدى استمرارية فعالية البرنامج التدريبي في تنمية المهارات السمعية للأطفال زارعي القوقعة،وتكونت **عينة الدراسة** علي عينة قوامها (٢٠)طفلا وطفلة ممن اجروا

عملية زراعة القوقعة بمستشفي جامعة الزقازيق تراوحت اعمارهم ما بين(٤-٧)سنوات،بمتوسط عمري زمنى٤,٩٧٠،وانحراف معياري١,٤٥٠وتم تقسيم **العينة** الي(مجموعتين احداهما تجريبية والثانية ضابطة.وتمت المجانسة بين المجموعتين في متغيرات العمر،والذكاء،والمستوى الاقتصادي والاجتماعي والثقافي ومستوى المهارات السمعية،**وتكونت ادوات الدراسة**علي: ١)استمارة بيانات اولية(اعداد الباحث)،(٢)مقياس ستانفورد بينيه للذكاء(الصورة الخامسة)اعداد: (جال-ه-رويد،تعريب وتقنين صفوت فرج)،٣)مقياس المستوى الاقتصادي والاجتماعي والثقافي(اعداد محمد سعفان،دعاء خطاب)،٤)مقياس المهارات السمعي(اعداد الباحث)،٥)مقياس اللغة(اعداد احمد ابو حسيبة)،٦)البرنامج التدريبي(اعداد الباحث)،وتوصلت نتائج الدراسة:١)وجود فروق دالة احصائيا بين متوسطى رتب درجات الاطفال زارعي القوقعة الاذن في المجموعتين التجريبية والضابطة علي مقياس المهارات السمعية بعد تطبيق البرنامج التدريبي لصالح اطفال المجموعة التجريبية،٢)وجود فروق دالةاحصائيا بين متوسطى رتب درجات الاطفال زارعي القوقعة في المجموعة التجريبية والضابطة علي مقياس اللغة بعد تطبيق البرنامج التدريبي لصالح المجموعة التجريبية،٣)لاتوجد فروق دالة احصائيا بين متوسطى رتب درجات الاطفال زارعي القوقعة في المجموعة التجريبية علي مقياس المهارات السمعية في القياسين البعدى والتتبعي،٤)لاتوجد فروق دالة احصائيا بين متوسطى رتب درجات الاطفال زارعي القوقعة في المجموعة التجريبية علي مقياس اللغة في القياسين البعدى والتتبعي.

تعقيب عام علي الدراسات السابقة:

بعد استعراض هذه الدراسات التي تناولت الابعاد الاساسية التى تم استخدامها وتشمل: من حيث الهدف والموضوع،والعينة،والادوات المستخدمة،والنتائج التي اسفرت عنها:

من حيث الهدف والموضوع.

هدفت دراسات السابقة الي التعرف علي مهارات المرتبطة بالكلام وايضا معرفة اثر نقص ادراك الكلام السمعي علي اصدار الصوت عند الاطفال الصم والسامعينوايضا هدفت الي التاهيل السمعي للاطفال زارعي القوقعة بعد اكتساب اللغةومدى فاعلية التاهيل السمعي وتاثيره علي الاطفال زارعي القوقعةودراسات اكدت علي اهمية فحص المهارات السمعة من خلال استخدام الادوات الاكلينيكية للاطفال زارعي القوقعةوهناك ايضا دراسات هدفت الي فهم المهارات السمعية للاطفال زارعي القوقعة والمتاخرين لغوياوهناك دراسات هدفت الي دراسة

مدى فاعلية برنامج تأهيلي سمعي لفظى وعلاقته ببعض المتغيرات المرتبطة بالاطفال زارعي القوقعةوهناك دراسات هدفت الي التعرف علي مدى نمو المهارات السمعية وعلاقتها بنمو الكلام لدى الاطفال الصم زارعي القوقعة،وهناك ايضا دراسات هدفت اعداد اختبار الانتباه السمعي للاطفال لديهم ضعف سمعي يعانون من فقد سمعي حسي عصبي وهناك دراسات هدفت الي نمو المهارات السمعية ونمو اللغة والسلوك التكيفي للاطفال الصم زارعي القوقعة ومدى تاثير الخبرات السمعية وتحسين النطق للاطفال الصم زارعي القوقعة وهناك دراسات هدفت الي معرفة مدى تاثير التاهيل السمعي علي الاطفال الصم زارعي القوقعة قبل اكتساب اللغة وهناك دراسات هدفت دراسة مدى تاثير التاهيل السمعي من خلال ورش العمل الموسيقية علي الاطفال الصم زارعي القوقعة ومعرفة الفوائد التى تعود عليه بعد عملية التاهيلوهناك دراسات هدفت الي اعداد برنامج تدريبي لتحسين المهارات المعرفية مثل الانتباه السمعي لدى الاطفال ضاف السمع وزارعي القوقعةوايضا دراسات هدفت الي معرفة مدى تاثر الانشطة الموسيقية علي نمو المهارات السمعية للاطفال زارعي القوقعة والتى توضح الاهداف المرتبطة بالدراسات السابقة التالية دراسة توباي وجيرز(Tobey, Geers, Brenner (1994 ،ودراسة انيفيكان فلوريين كريس(Inekvan, Florien (1998، ودراسة كلارك وميورين(Clarck, Maureen(1999، ودراسة هونج هاندى وهانجل (Hang, Yaung, Hand (2010، ودراسة خولة الزين (2004)، ودراسة ماينيز وجارين ودانيل(Meinzen, Jareen (2007، ودراسة وايلي وسوزان (Wiley, Susan (2008، ودراسة احمد نبوى عيسي(2010)،ودراسة سكرام وبوهنيرات وكليمات (SchrammBohnert (2010 ،بينما هدفت دراستى الحالية الى تنمية الانتباه السمعي للاطفال زارعي القوقعة.

وهناك دراسات هدفت الى معرفة مدى تاثير زراعة القوقعة علي اسر الاطفال ذوى الفقد السمعي،بينما هدفت دراسات اعاد برنامج تدريبي للامهات الاطفال المعاقين سمعيا واثره علي نمو اللغة لاطفالهم،وهناك دراسات هدفت الي توفر مناخ يشجع علي اللعب لتنمية النمو اللغوى للاطفال المعاقين سمعيا،وايضا هناك دراسات هدفت الي التقليل من الضغوط النفسية لتحقيق جودة الحياة افضل لوالدين الاطفال زارعي القوقعة،وايضا هدفت دراسات الي معرفة مدى تاثير كلام الامهات مع اطفالهم زارعي القوقعة وعلاقته بالعمر الزمنى،وايضا فحص الضغوط النفسية والاجتماعيةومدى توقعات الامهات الاطفال الصم ممن اجروا عملية زراعة القوقعةومدى تاثيره علي قلق واكتئاب الامهات،وهناك دراسات هدفت الي اعداد برنامج تدريبي للمهارات الاجتماعية للامهات لتحسين تفاعلهم الاجتماعي للاطفال الصم زارعي القوقعةومدى ادراك وفهم الامهات

لادوارهم الاسرية ،وهناك دراسات هدفت الي معرفة وتقييم الاطفال المرشحين لزراعة القوقعة بمدى كفاءة وتعاون الامهات من خلال تاهيلهم الناجح،وهناك دراسات هدفت الي معرفة التفاعل بين الامهات واطفالهم ومدى تاثير التغييرات السلاوكية بعد اجراء البرنامج،والتى توضح الاهداف المرتبطة بالدراسات السابقة اليجريتى(Allegretti(2002 ودراسةامل عبد الرحمن صالح(٢٠٠٢)،ودراسة نهلة احمد شاش(٢٠٠٤)،ودراسة سباهن وكلوديا Spahn,claudi, burger (2004)، ودراسة برجرز وريشتر(Burger, spagn, richter(2005 ،ودراسة بيرجيستون وتونيا (Bergeson ,tonya (2006 ،ودراسة وايسيل وميشيل ورينات دراسة(Weisel, Michael (2007،ودراسة نوهي وسيمار ورادفار Noohi, Sima, Radfar, (2010)، ودراسة فونجبايسال,(Vongpaisal (2010 ،ودراسة احمد امين(٢٠١١) ودراسة هاسادين وامراي دراسة(Amrai, Hassadneh (2011،ودراسة ساهلي وسانيم وبيلجن (Sahli, Sanem, Belgin (2011 ،بينما هدفت دراستى الحالية الي اعداد برنامج تدريبي للامهات في تنمية الانتباه السمعي للاطفال زارعي القوقعة.

من حيث العينة.

تباينت عينات الدراسات السابقة للاطفال الصم زارعي القوقعةما بين (٥-١٢)سنة مثل دراسة التالية دراسة توباي وجيرز(Tobey, Geers, Brenner(1994 ،ودراسة انيفيكان فلوريين كريس(Inekvan, Florien (1998، ودراسة كلارك وميورين Clarck, Maureen (1999)، ودراسة هونج هاندى وهانجل(Hang, Yaung, Hand(2010، ودراسة خولة الزين(٢٠٠٤)،ودراسة ماينيز وجارين ودانيل(Meinzen, Jareen (2007، ودراسة وايلي وسوزان(Wiley, Susan (2008،ودراسة احمد نبوى عيسي(٢٠١٠)،ودراسة سكرام وبوهنيرات وكليمات(Schramm Bohnert (2010 ،بينما عينة دراستى للاطفال ما بين(٤-٦)سنوات حسب تاريخ زراعة القوقعة لكى يستفيدوا من البرنامج التدريبي للامهات ممن زرعوا القوقعة حديثا.

من حيث الادوات المستخدمة:

تنوعت ادوات الدراسات السابقة مثل مقياس الانتباه والتاهيل والادراك السمعي للاطفال زارعي القوقعة مقياس المستوى الاقتصادي والاجتماعي والثقافي للامهات وللاطفال زارعي القوقعةومقياس القلق الاجتماعي للامهات الاطفال زارعي القوقعةومقياس لتعديل القدرات الادراكية واللغة اللفظية من خلال تبادل الحوار مع الامهات والبرامج التدريبية للامهات ومقياس المهارات الاجتماعية للامهات ومقياس الضغوط النفسية والاجتماعية

لامهـات الاطفـال زارعـي القوقعـة ومقيـاس جـودة الحيـاة للوالـدين الاطفـال زارعـي القوقعـةومقياس المهـارات الوالديـة لامهـات الاطفـال الـصم والبرنـامج التـدريبي لامهـات ومعلمين الاطفال الصم ومقياس الضغوط النفسية لامهات الاطفال الصم

بينما ادوات الدراسة الحالية مقياس الانتباه السمعي للاطفال زارعي القوقعة وجلسات البرنامج التدريبي للامهات الاطفال زارعي القوقعة.

من حيث النتائج.

اكدت البحوث والدراسات السابقة علي اهمية التاهيل السمعي والمعالجة التي يتلقاها الطفل بعد الزراعة ومساندة الاهل لتنمية الانتباه السمعي لدى الاطفال زارعي القوقعة ومن هذه الدراسات:دراسة خولة الزبن(٢٠٠٤)،واطسون واخرون(watson et(2007، مياموتو واخرون (2008) ,miyamoto, احمد عيسي ويحيي فوزى عبيدات(٢٠١٠).سكرام واخرون schramm,et al (2010) ودامبير(Dammeyer,(2012 و بوبسين (2013) Bobsin وارتمر واخرون (2013) Ertmer وجيدى واخرون (2014) jeddi وانجفالوكس Ingvalson (2014) موبيرلي واخرون (2016) Moberly, aaron عبد الوهاب عبد العزيز(٢٠١٤), وهناك بعض الدراسات تناولت المهارات السمعية كما في دراسة خيري علي عزت الحمراوى(٢٠١٦)وفيرنانديس واخرون(fernandes, (2015, هايهونج واخرون haihong, (2015), كيلبين واخرون(Killpn(2015, بير وجيسيكا واخرون (beer(2012,لوكاسيويكز واخرون(2010) Lukaszewicz وهانج واخرون (Hang(2010, وموندیال واخرون (2010) mondeli, لقد اكدت الدراسات السابقة علي اهمية مشاركة الوالدين وخاصة الامهات في تنمية الانتباه السمعي للاطفال زارعي القوقعة وقدرتهم علي مواجهة الضغوط النفسية والاجتماعية للامهات مع اطفالهم زراعى القوقعة وهناك دراسات اهتمت باهمية تبادل الحوار الامهات مع اطفالهم فى كل شىء في البيئة المحيطة لديهم لتحسين تفاعلهم الاجتماعي مع الاطفال زارعي القوقعة وهناك دراسات اشارات الي اهمية اكتساب الامهات القدرات الادراكية واللغة اللفظية من خلال تحسين مهارات التفاعل بين الامهات والاباء واطفالهم زارعي القوقعة وهناك دراسات اهتمت بتحسين التواصل بين الامهات واطفالهم زارعي القوقعة من خلال استخدام نماذج من الفيديوهات التعليمية وملاحظة مدي تفاعل الامهات مع اطفالهم اثناء اللعب ومواقف الحياة اليومية من خلال استخدام نماذج تعليمية ويتم اعادتها من خلال فنية التغذية الراجعة وهناك بعض الدراسات اشارت مدي كفاءة الاسرة في قدرتهم علي تعاون الامهات مع اطفالهم من خلال اعدادهم وتاهيلهم الناجح،وهناك دراسات اهتمت بفهم الادوار الاسرية من خلال حضورهم للبرنامج

التدريبي للتاهيل السمعي واللفظى لذلك الامهات في حاجة الي توفير مؤسسات ومنظمات التي تضم مجموعة من الخبراء والمتخصصين والمتدربين وهذا ما توضحه دراسة Gurbuz(2013) ,Maner, idrissi, dardier (2013) Boas, Paulo, yamada(2012) Sahli, sanem, belgin(2011), Amrai, Hassadeh (2011), وهناك بعض الدراسات اشارت الي قدرة الاطفال في ادراك الاختلاف بين الاصوات الساكنة والمتحركة والمتغيرات المرتبطة بمعدل الكلام وبين ادراك الاختلاف بين الاطفال زارعي القوقعة وفي ادراك الاختلاف بين الاطفال الاكثر شبها بصوت امهاتهم ووجود اختلافات ذات دلالة احصائية بين مستوى القلق والاكتئاب للامهات الاطفال زارعي القوقعةوفحص الضغوط النفسية وتوقعات الامهات تجاه اطفالهم زارعي القوقعة ومدي ارتباطها بالمتطلبات والوظائف الاسرية وهذا ما توضحه دراسة Mori, tskuril (2006), Weisel, Michael, rinat (2007), Noohi, sima, radfar (2010) isal, trehub, vanlishout (2010), وهناك دراسات اهتمت بمعرفة مدي تاثير كلام الامهات مع اطفالهم زارعي القوقعةولابد من حيث الامهات مع اطفالهم بصورة طبيعية سواء في المنزل والحديث معهم من خلال الاستفادة من تجارب البالغين فالامهات الاكثر تواصلا تزيد من الخبرات السمعية لديهم وتؤدي الي نمو القدرات اللغوية مع اطفالهم زارعي القوقعة ذوى الفقد السمعي الشديد وبعض الدراسات اشارت الي معرفة مدي تاثير الضغوط النفسية والاجتماعية للوالدين ولابد من التاكيد علي الوالدين بان اطفالهم سيحققون مستوى جيد ومتطور في اللغة مقارنة عن قبل زراعة القوقعة وهناك دراسات توصلت بتحقيق جودة حياة افضل للوالدين وخاصة الامهات بعد زراعة القوقعة لاطفالهم وهناك دراسات توصلت بان ثنائية اللغة الالمانية وكلام الامهات الاطفال زارعي القوقعة من خلال تسجيلات الفيديو التي توضح التفاعلات بين الامهات والاطفال من خلال تسجيلات الفيديوولقد حققوا مستوى افضل في المستوى الموروفولوجي ومعدل جيد بالنسبة لاكتمال اللغة ولقد عرض الامهات القدرةعلي استخدام اشكال مختلفة من التدعيم المبالغ فيه والتكرار وتطويل الكلام ولقد تم استفادة الامهات من الارشادات وعند مناقشة النتائج المتمثلة في القدرة علي استخدام نماذج من المعلومات المفيدة لاطفالهم وايضا مرتبطة بكلام الامهات معهموهذا ما وضحته دراسة Bergeson, tonya, miller,mcune,kasi(2006),Burger,spagn,richter,eissle 2005,Spahn,Claudia,thorsten(2004),szagun(1997)توصلت نتائج الدراسة رحاب احمد(٢٠١٤) بمدى فاعلية البرنامج التدريبي للامهات ومعلمات الاطفال الصم لمواجهة اساءته معاملتهن وتحسين تفاعلهم الاجتماعي،ومروة السيد(٢٠١٤)توصلت النتائج الي وجود فروق بين متوسطى رتب درجات امهات المجموعة التجريبية السامعات والصم في القياس البعدى علي مقياس المهارات الوالدية في ابعاده(ادارة الازمات والمشكلات الاسرية والتواصل الاسري

والمشاركة الوجدانية والرعاية الدينية والاخلاقية بعد ضبط وتهذيب السلوك وايضا علي مقياس مهارة ادارة الذات وابعاده،بينما نتائج دراسة نهلة احمد شاش(٢٠٠٤))هناك اختلاف ملحوظ في الدمج بين الكلمات وذلك بوضع السن فى الاعتبار،٢)هناك اختلاف ملحوظ في التواصل عن طريق العين وبذلك بوضع السن فى الاعتبار،٣)هناك اختلاف ملحوظ في تحسن النمو واللغة للاطفال ضعاف السمع بوضع الوقت والسن فى الاعتبار،٤)ابدت الامهات تغييرات ملحوظة في المعايير العامة في اتباع وسائل التدريب كما اظهرت الاطفال تحسنا ملحوظا في حصيلتهم اللغوية في التواصل عن طريق العين،بينما نتائج الدراسة احمد امين(٢٠١١)الي فاعلية البرنامج التدريبي للامهات الاطفال الصم ومدى علاقتها بالضغوط النفسية،بينما توصلت نتائج الدراسة امل عبد الرحمن صالح(٢٠٠٢) :الى وجود فروق دالة احصائيا بين متوسط درجات الاطفال المعاقين سمعيا بالمجموعة التجريبية ومتوسط درجات الاطفال المعاقين سمعيا بالمجموعة الضابطة في الدرجة الكلية لاختبار اللغة والدرجة الكلية لقائمة المراجعة بورتاج وابعادها الخمسة في القياس البعدى بعد تطبيق البرنامج علي المجموعة التجريبية فقط لصالح المجموعة التجريبيةووجود فروق دالة احصائيا بين متوسط درجات الاطفال المعاقين سمعيا بالمجموعة التجريبية في الدرجة الكلية لقائمة المراجعة بورتاج وابعادها الخمسة قبل تطبيق البرنامج علي المجموعة التجريبية وبعد تطبيقه ووجود فروق دالة احصائيا بين متوسط رتب درجات الاطفال المعاقين سمعيا بالمجموعة الضابطة في الدرجة الكلية لاختبار اللغة والدرجة الكلية لقائمة المراجعة بورتاج بابعادها الخمسة في قياسين القبلي والبعدى(تطبيق البرنامج علي المجموعة التجريبية فقط)لصالح المجموعة الضابطة.

تعقيب الباحثة علي الدراسات السابقة:

فان الدراسات العربية التى تناولت البرامج التدريبية للامهات علي عينات مختلفة ،بينما في الدراسات الاجنبية اهتمت بالارتباط بين الامهات والاطفال زارعي القوقعة وهذا مايتضح ندرة الدراسات العربية الخاصة بالبرامج التدريبية الخاصة بامهات الاطفال زارعي القوقعة،ففي الدراسات الاجنبية اكدت علي اهداف مختلفة منها اهتمت بدراسة العلاقة بين الامهات وثنائية الغة الالمانية للاطفال زارعي القوقعة ومدى تاثير زراعة القوقعة علي امهاتهم وهناك دراسات اكدت علي اهمية التقليل من الضغوط النفسية وتحقيق جودة الحياة للامهات واهمية التواصل بين الامهات واطفالهم والمشاكل النفسية التى يتعرضون لها مثل القلق والاكتئاب ولذلك لابد من تاهيل الامهات بالشكل المناسب من اجل توافقهم نفسيا،وهناك دراسات عربية اهتمت بالبرامج التدريبية للامهات الاطفال الصم الذين لم يزرعوا القوقعة مثل دراسة احمد امين(٢٠١١)ودراسة

مروه السيد الهادي(٢٠١٠)ودراسة امل عبد الرحمن(٢٠٠٢)ودراسه رحاب السيد(٢٠١٤)ولذلك فان دراستى الحالية تناولت امهات الاطفال زارعي القوقعة.

لذلك تؤكد الباحثة باهمية تفعيل البرامج التدريبية للامهات لانه جزء لايتجزا من فريق العمل لابد ان تكون علي دراية بكل ما يحدث مع طفلها وكيفية تطبيقه بشكل عملي داخل المنزل وخارجه والبيئة المحيطة بالطفل،وهناك العديد من الدراسات الاجنبية التي اكدت علي اهمية تقديم البرامج المناسبة للتاهيل السمعي للاطفال زارعي القوقعه حتى تمكنهم من الاستفادة من المميزات الموجودة بالقوقعة المزروعه.

فروض الدراسة الحالية:

١) توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطى رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدى للانتباه السمعي للأطفال زارعي القوقعة(من وجهه نظر الأمهات) لصالح المجموعة التجريبية

(٢)توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطى رتب درجات القياسين القبلي والبعدى للمجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج التدريبي لقياس الانتباه السمعي للأطفال زارعي القوقعة(من وجهه نظر الأمهات)لصالح القياس البعدى للمجموعة التجريبية

(٣)لاتوجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطى رتب درجات المجموعة التجريبية في القياس البعدى والتتبعي لقياس الانتباه السمعي للاطفال زارعي القوقعة(من وجهه نظر الأمهات).

الفصل الرابع

تمهيد

إجراءات الدراسة

اولا:منهج الدراسة

ثانيا:عينة الدراسة

ثالثا:أدوات الدراسة

رابعا:خطوات الدراسة

خامسا:الاساليب الاحصائية المستخدمة

الفصل الرابع

اجراءات الدراسة

تمهيد:

يتناول الفصل الحالى الاجراءات التى اتبعتها الباحثة لانجاز ذلك،ويعرض منهج الدراسة،والعينة من حيث طريقة اختيارها وشروط الاختيار وحجمها وكيفية مجانستها والادوات المستخدمة،واجراءات الدراسة وخطواتها،والاساليب الاحصائية المستخدمة لمعالجة البيانات التى تم الحصول عليها.

اولا:منهج الدراسة

تعتمد الدراسة الحالية علي المنهج التجريبي للتحقق من فعالية البرنامج التدريبي للأمهات(المتغير المستقل)،في تنمية الانتباه السمعي للأطفال زارعي القوقعة(متغير تابع)،وقد قمت بتقسيم العينة الي مجموعتين متساويتين من حيث العدد ومتكافئتين ،احداهما مجموعة تجريبية تعرضت للبرنامج التدريبي،والاخري مجموعة ضابطة لم تتعرض للبرنامج.

ثانيا:عينة الدراسة

اجريت الدراسة علي عينة من أمهات الأطفال زارعي قوقعة الاذن الذين يحصلن علي التأهيل بوحدة امراض التخاطب بكلية الطب جامعة الزقازيق،وتكونت عينة الدراسة من(٢٠)أما تراوحت اعمارهن الزمنية من(٢٠-٥٣)سنه،وقد تم اختيار عينة الدراسة من أمهات الأطفال زارعي القوقعة بعد الاطلاع علي الكشوف الطبية الخاصة بكل طفل المدون والمدون فيها تاريخ اجراء الجراحة وتاريخ تشغيل جهاز القوقعة ،بالاستعانة باستمارة بيانات الطفل الخاصة بوحدة التخاطب.

مواصفات اختيار عينة الدراسة:

(١)حيث يتراوح العمر الزمنى للاطفال زارعي القوقعة ما بين(٤-٨)سنوات.

(٢)معامل الذكاء الاطفال زارعي القوقعة ما بين متوسط وفوق المتوسط(٩٠-١١٠)،وتعتبر من شروط الاساسية قبل اجراء عملية زراعة القوقعة.

(٣)تم التجانس بين أسر الاطفال زارعي القوقعة من ذوى المستوى الاجتماعي والاقتصادى المتوسط.

(٤)المستوى الثقافي للوالدين حيث انهم من ذوى المؤهلات المتوسطة.

(٥)المستوى التعليمى للأطفال زارعي القوقعة فان الأطفال يلتحقون بالحضانات التى تندمج فيها مع الاطفال العاديين.

(٦)تتراوح عينة الدراسة الخاصة بالاطفال ما بين (١٢ ذكور-٨ اناث).

(٧)يحصلون الأطفال على الجلسات الخاصة بالتأهيل السمعي بعد مرور شهرين لاجراء العملية ويتم تركيب الجهاز الخارجى للجهاز بعد اجراء العملية.

(٨)لتحقيق التكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس القبلى قبل تطبيق البرنامج التدريبي للأمهات وهذا ما يوضحه الجدول(٧) على انه"لاتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الأطفال زارعي القوقعة في المجموعتين التجريبية والضابطة علي القياس القبلي للانتباه السمعي للأطفال زارعي القوقعة (من وجهة نظر الأمهات).

للتحقيق التكافؤ بين المجموعتين قامت الباحثة باستخدام اختبار مان ويتنى لدى عينتين مستقلتين،وذلك لحساب دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أمهات أطفال المجموعة التجريبية ومتوسطي رتب درجات أمهات أطفال المجموعة الضابطة علي مقياس الانتباه السمعي قبل تطبيق البرنامج،للتأكيد علي التكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة قبل تطبيق البرنامج التدريبي للأمهات،ويظهر ذلك في الجدول التالي رقم(٧)

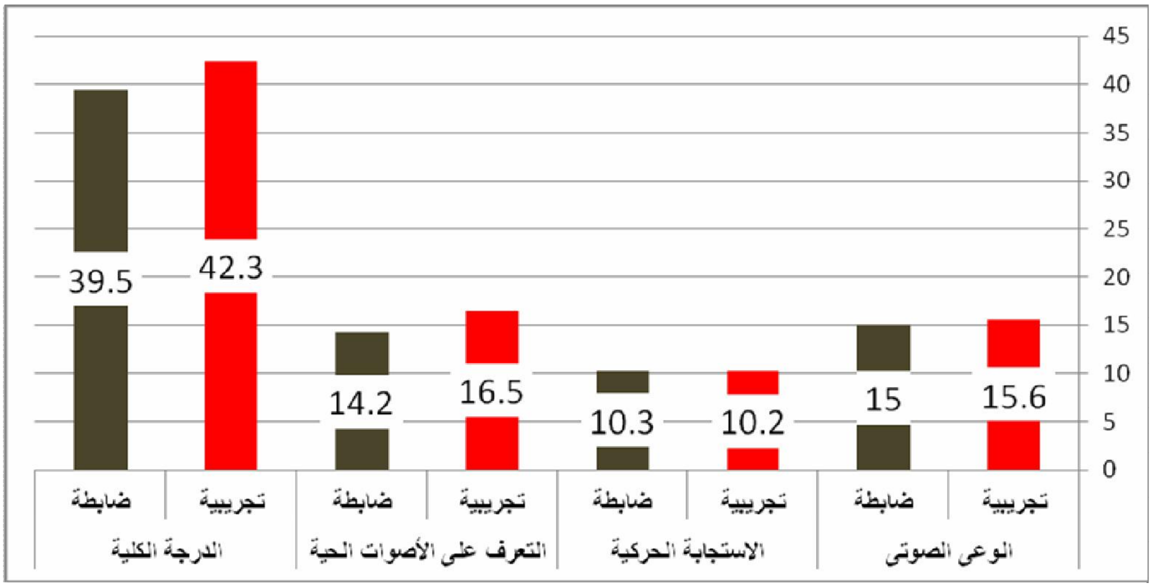
جدول (٧)

قيم (z , w, u)ودلالتها للفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس الانتباه السمعي للأطفال زارعي القوقعة (المجموعتين التجريبية والضابطة) ن١ = ن٢ = ١٠

المتغيرات	المجموعة	ن	المتوسط الحسابي	متوسط الرتب	مجموع الرتب	مان ويتنى U	ويلككسون W	Z	مستوى الدلالة
الوعي الصوتي واكتشاف الأصوات	تجريبية	١٠	١٥,٦٠٠	١١,٣٠	١١٣,٠٠	٤٢,٠٠	٩٧,٠٠	٠,٦١٦	٠,٥٣٨
	ضابطة	١٠	١٥,٠٠٠	٩,٧٠	٩٧,٠٠				
الاستجابة الحركية للمثير الصوتي	تجريبية	١٠	١٠,٢٠٠	١٠,٦٠	١٠٦,٠٠	٤٩,٠٠	١٠٤,٠٠	٠,٠٧٨	٠,٩٣٨
	ضابطة	١٠	١٠,٣٠٠	١٠,٤٠	١٠٤,٠٠				
التعرف على الأصوات الحية المألوفة والمحيطة بالبيئة ومعرفة مصدر الصوت	تجريبية	١٠	١٦,٥٠٠	١١,٣٠	١١٣,٠٠	٤٢,٠٠	٩٧,٠٠	٠,٦٢٠	٠,٥٣٥
	ضابطة	١٠	١٤,٢٠٠	٩,٧٠	٩٧,٠٠				
الدرجة الكلية	تجريبية	١٠	٤٢,٣٠٠	١١,١٥	١١١,٥٠	٤٣,٥٠	٩٨,٥٠	٠,٤٩٥	٠,٦٢١
	ضابطة	١٠	٣٩,٥٠٠	٩,٨٥	٩٨,٥٠				

- غير دال إحصائياً

يتضح من جدول (٧) وما يحققه الشكل رقم (٢) لاتوجود فروق دالة إحصائياً بين متوسط رتب درجات القياس القبلي للمجموعتين التجريبية والضابطة في كل من الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس الانتباه السمعي للأطفال زارعي القوقعة ،مما يدل على تكافؤ المجموعتين في هذا المتغير قيد البحث .



شكل رقم(٢)

لا توجد فروق بين متوسطي رتب درجات القياس القبلي للمجموعتين التجريبية والضابطة في الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس الانتباه السمعي للأطفال زارعي القوقعة بحيث انه لاتوجد فروق ذات دلالة احصائية بين درجات المجموعتين التجريبية والضابطة يدل علي انهم ليس لديهم المعلومات الكافية بجلسات البرنامج التدريبي للأمهات في القياس القبلي قبل تطبيق البرنامج التدريبي للأمهات الأطفال زارعي القوقعة،ومن خلال الاستفادة من الاطار النظري التى توضح اهمية اعداد برنامج تدريبي للأمهات وهذا ما تؤكد عليه العديد من البرامج التدريبية للوالدين التى تؤكد علي تعديل السلوك المشكل لدى الأطفال الذين يعانون من اضطراب الانتباه في بيئتهم المنزلية التى يعيشون فها مثل برنامج فورهاند(Forhand(1981م الذي يؤكد علي علاج بعض المشاكل السلوكية للأطفال ذوى اضطراب الانتباه واستند علي نظرية التعلم الاجتماعي ويهدف الي تعليم الوالدين وتدريبهم في التعامل مع السلوك المشكل بهدف تعديله الي سلوك مقبول اجتماعيا واقترح برنامج فورهاند الي تقديم التعزيز الايجابي للطفل عقب كل محاولة ناجحة لتعديل السلوك المرغوب ويتم تدريب الوالدين من خلال لعب الدور ولذلك يقوم المعالج بتقديم من خلال ملاحظة التفاعل بين الوالدين والطفل ويقوم بتوجيه الوالدين بطريقة التفاعل الصحيحة في كل سلوك منها،وبينما يؤكد برنامج باتيرسون Baterson (1981) يهتم بدراسة انماط التفاعل الاجتماعي داخل الأسرة التى تكمن وراء وجود السلوك المشكل لدى الأطفال ترجع الي خبرته الواسعة في هذا المجال وفحص انماط التفاعل الاجتماعي للوالدين

داخل الاسرة وعلاقته بالسلوك المشكل لدى اطفالهم اعتمادا علي مبادىء نظرية التعلم الاجتماعي من اجل تخفيف من حدة السلوك العدوانى لدى الأطفال من خلال تعديل الانماط السلوكية وخاصة الأطفال الذين يعانون من اضطراب الانتباه ويتم تدريب الوالدين علي هذا البرنامج علي يد مدرب ملما بنظرية التعلم الاجتماعي،ويؤكد برنامج باتيرسون علي تصحيح طريقة التفاعل الاجتماعي التى تحدث بين الوالدين وطفلهما الذى لديه السلوك المشكل حتى يتمكن من تعديله ومنع الوالدين من تعديله الجبرى،بينما يؤكد برنامج باركلي Barkly (1987) يؤكد هذا البرنامج علي مد الوالدين بالمعلومات اللازمة الكافية عن الاسباب التى تكمن وراء السلوك المشكل للاطفال وخاصة المصابين باضطراب الانتباه ويتمكن الوالدين من التعامل مع هذه المشكلات السلوكية لدي اطفالهم ومساعدتهم علي تعديلها من خلال اتباع القواعد السلوكية المقبولة اجتماعيا،وهذا ما تؤكد عليه الدراسات السابقة التى تؤكد علي اهمية التواصل بين الأمهات واطفالهن زارعي القوقعة واكدت الدراسة علي قدرة الأمهات من الاستفادة من نموذج المعلومات المفيدة لاطفالهن مرتبطة بكلام الأمهات وهذا في دراسة سزاجن Szagen(1997)ودراسة اليجريتى(2002)Allergretti حول مدى تكيف الاسرة مع الطفل زارع القوقعة من خلال امدادهم بالتدريبات المناسبة بعد الزراعة من خلال المقابلات الشخصية والارشادية وملاحظة سلوكيات اطفالهم اثناء تطبيق الجلسات.

ومن هنا تري الباحثة بان البرامج التدريبية للامهات للأمهات وكيفية التعامل مع اطفالهن في تعديل السلوك المشكل لديه اهمية كبيره وهذا ما يوضحه لتحقيق التكافؤ بين المجموعتين بانه لاتوجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطى رتب درجات المجموعة التجريبية والضابطة في القياس القبلي للانتباه السمعي للاطفال زارعي القوقعة قبل تطبيق البرنامج التدريبي لذلك لابد من اكساب الأمهات المعلومات اللازمة حول كيفية التعامل مع اطفالهن ويدل ان تدريب الوالدين وخاصة الأمهات لديها تاثير ايجابي في تنمية المهارات المرتبطة بالانتباه السمعي حتى تمكنهم من اكسابهم المعلومات اللازمة حول تعديل السلوك المشكل مع اطفالهن.

ثالثا:ادوات الدراسة

(١)استمارة بيانات اولية للأمهات الأطفال زارعي القوقعة (اعداد الباحثة)

تهدف الاستمارة الى جمع بيانات اوليه عن الأمهات واطفالهن زارعين القوقعة لكى تخدم اهداف البحث، وتعتبر هذه البيانات في غاية السرية ولاتستخدم في غير اغراض البحث العلمى، وتحتوى هذه الاستمارة علي بيانات شخصية عن الأمهات واطفالهن زارعي القوقعة مثل(اسم الأم-تاريخ الميلاد الأمهات والأطفال-تاريخ زراعة القوقعة للأطفال-نوع الطفل"ذكر-انثي"-عدد افراد الأسرة مع الأب والأم-عدد الاخوة، والترتيب الميلادى للطفل).

(٢) مقياس الانتباه السمعي (اعداد الباحثة)

اهداف المقياس:

(ا)الكشف عن درجه ومستوى الانتباه السمعي في ضوء الابعاد(الوعي الصوتي واكتشاف الاصوات-الاستجابة الحركية للمثير الصوتى-التعرف علي الاصوات الحية المألوفة والمحيطة بالبيئة ومعرفة مصدر الصوت.

وصف المقياس:

يتكون الاختبار في صورته الأولية من الابعاد هي:

(أ) الوعي الصوتي واكتشاف الاصوات.

(ب) الاستجابة الحركية للمثير الصوتى.

(ج) التعرف علي الاصوات الحية المالوفة والمحيطة بالبيئة ومعرفة مصدر الصوت.

تطبيق المقياس :

يتم تطبيق المقياس ويقوم القائم بعملية التشخيص بالاتى:

(ا)يطلب من الأمهات ان تستمع وتستجيب للأسئلة والأوامر المرتبطة بكل سؤال على حدة.

(ب)عندما تنجح الأمهات في الاستجابة الصحيحة لكل سؤال علي حدة يحصلن علي ثلاث درجات للاجابة الكاملة(يتمكن) وعند التوضيح لمساعدتهن ثم يستجيبن بشكل صحيح يحصلن علي درجتين(احيانا)،وعند الاستجابة الخاطئة يحصلن علي درجة واحدة(لا يتمكن).

(ج)تدون الدرجات الخاصة بالمقياس في استمارة وجداول خاصة بأمهات الاطفال زارعي القوقعة،حيث يحتوى المقياس علي ٢٦ عبارة يتم توزيع الدرجات ما بين(٢٦-٧٨) درجة

تم تقنين المقياس الانتباه السمعي للاطفال زارعي القوقعة(من وجهه نظر الامهات) وتم تطبيقة علي عينة قوامها(٢٠)أما تتراوح اعمارهن الزمنية للأمهات من(٢٠-٥٣)سنة

-الصدق

تحقق الباحثة من صدق المقياس باستخدام الاتى:

- صدق المحكمين:

تم حساب الصدق الظاهري للمقياس،حيث عرضت الباحثة المقياس في صورته الاولية من خمس ابعاد وعددهم (١٠)لكل مفردة لكل بعد علي مجموعة من اساتذة التربية الخاصة والصحة النفسية وعلم النفس التربوى للحكم علي مدى انتمائه المفردة للبعد الذي يندرج تحته ومدى وضوحها من حيث اللغة والصياغة وما يرونه من اضافة،او حذف اى مفردة وفي ضوء اراء المحكمين بان العبارات كتيره ولابد من تقليصها قى ضوء ثلاث ابعاد بعد حذف العبارات لكى يصبح المقياس في صورته النهائية يحتوى (٣١ مفردة) لكل ابعاده مما يشير الي سلامه المقياس وصحه استخدامه.

رابعا:خطوات الدراسة:

(١) حساب معاملات الثبات لمقياس الانتباه السمعي للأطفال زارعى القوقعة (من وجهه نظر الأمهات) قيد الدراسة :

تم حساب معامل الثبات لمقياس الانتباه السمعي للأطفال من خلال تطبيقه على أفراد العينة الإستطلاعية البالغ عددها (٢٠) من أمهات الأطفال زارعى القوقعة بطريقتين مختلفتين هما :-

أ- طريقة تحليل التباين (ألفا كرونباخ) .

ب- طريقة التجزئة النصفية (سبيرمان براون ، جتمان) .

جدول (٨)

حساب معامل الثبات لمقياس الانتباه السمعي للأطفال بطريقتى

(ألفا كرونباخ ، التجزئة النصفية لسبيرمان ، جتمان)

ن = ٢٠

م	الأبعاد	ألفا كرونباخ	التجزئة النصفية	
			سبيرمان – براون	جتمان
١	الوعى الصوتى واكتشاف الأصوات	٠,٦٤١	٠,٦٥٨	٠,٦٤٥
٢	الاستجابة الحركية للمثير الصوتى	٠,٧٤١	٠,٨٠٣	٠,٧٨٧
٣	التعرف على الأصوات الحية المألوفة والمحيطة بالبيئة ومعرفة مصدر الصوت	٠,٧٨٥	٠,٨٤٤	٠,٨٢٨

*** قيمة ألفا كرونباخ الكلية = ٠,٧٨٧**

يتضح من جدول (٨) أن معاملات الثبات الخاصة بأبعاد مقياس الانتباه السمعى للأطفال زارعى القوقعة بطريقة ألفا كرونباخ تراوحت ما بين (٠,٦٤١ ، ٠,٧٨٥) ، كما لوحظ تقارب متجه معاملات الثبات الخاصة بأبعاد المقياس فى كل من طريقتى " سبيرمان – براون ، جتمان " حيث تراوحت فى سبيرمان – براون ما بين (٠,٦٥٨ ، ٠,٨٤٤) وفى جتمان ما بين (٠,٦٤٥ ، ٠,٨٢٨) .

وبمقارنة قيم ألفا كرونباخ المحسوبة بقيمة ألفا كرونباخ الكلية يتضح أن جميع القيم كانت أقل من قيمة ألفا كرونباخ الكلية مما يدل على تمتع أبعاد هذا المقياس بدرجة عالية من الثبات .

(٢)حساب الإتساق الداخلى لمقياس الانتباه السمعى للأطفال زارعى القوقعة (من وجهه نظر الأمهات):

- قامت الباحثة بتطبيق مقياس الانتباه السمعى للأطفال زارعى القوقعة على عينة الدراسة الإستطلاعية البالغ عددها (٢٠) من أمهات الأطفال زارعى القوقعة من مجتمع الدراسة وبخلاف العينة الأساسية ، وذلك فى الفترة من // إلى / / ، ثم قامت بإجراء الإتساق الداخلى للمقياس من خلال حساب معاملات الإرتباط بين درجة كل مفردة ودرجة البُعد الذى تنتمى إليه المفردة ، ثم حساب معاملات الإرتباط بين درجة كل بُعد والدرجة الكلية للمقياس وكما يتضح فى الجداول (٢-٤) .

جدول (٩)

معاملات الإرتباط بين درجة كل مفردة ودرجة البُعد الذى تنتمى إليه

فى مقياس الانتباه السمعى للأطفال زارعى القوقعة

ن= ٢٠

البعد	رقم المفردة	معامل الإرتباط	البعد	رقم المفردة	معامل الإرتباط	البعد	رقم المفردة	معامل الإرتباط
١ / الوعي الصوتي واكتشاف الأصوات	١	٠,١٢٤	٢ / الاستجابة الحركية للمثير الصوتي	١٢	**٠,٦٨٥	تابع / التعرف على الأصوات الحية المألوفة والمحيطة بالبيئة ومعرفة مصدر الصوت	٢٣	**٠,٧٠٠
	٢	*٠,٤٧٦		١٣	**٠,٧٢٤		٢٤	**٠,٧٧٩
	٣	*٠,٥٤٣		١٤	**٠,٧٠٨		٢٥	**٠,٧٢٩
	٤	*٠,٤٧٣		١٥	**٠,٦٨٠		٢٦	**٠,٩٣٣
	٥	**٠,٦٠٣		١٦	**٠,٦٦٩		٢٧	**٠,٨٨٢
	٦	*٠,٤٩٠		١٧	**٠,٨١٦		٢٨	**٠,٨٠٩
	٧	**٠,٦٤٧	٣ / التعرف على الأصوات الحية المألوفة والمحيطة بالبيئة	١٨	٠,٤٢٧		٢٩	**٠,٨١٤
	٨	٠,٠٥٩		١٩	**٠,٦٥٢		٣٠	**٠,٨٢٦
	٩	**٠,٧١٨		٢٠	**٠,٧٣٠		٣١	**٠,٧٥٩
	١٠	**٠,٥٦٣		٢١	**٠,٨٨٦	-	-	-
	١١	٠,١٨٢		٢٢	٠,٢١٢	-	-	-

**** دال عند مستوى (٠,٠١) * دال عند مستوى (٠,٠٥)**

يتضح من جدول (٩) أنه توجد علاقة إرتباطية دالة إحصائياً بين درجة كل مفردة ودرجة البُعد الذى تنتمى إليه المفردة لمقياس الانتباه السمعى للأطفال زارعى القوقعة (من وجهه نظر الأمهات) ، بإستثناء المفردات (١ ، ٨ ،١١) من البُعد الأول ، والمفردتين (١٨، ٢٢) من البُعد الثالث ، حيث تشير نتائج الجدول إلى عدم وجود علاقة إرتباطية دالة إحصائياً وبالتالى يتم حذف هذه المفردات من إجمالى مفردات المقياس لتصبح عدد مفرداته (٢٦) مفردة وكما يتضح فى جدول (٩) .

جدول (١٠)

توزيع المفردات على أبعاد مقياس الانتباه السمعى للأطفال زارعى القوقعة بعد الحذف

م	أبعاد مقياس الانتباه السمعى للأطفال زارعى القوقعة	عدد المفردات قبل الحذف	عدد المفردات بعد الحذف
١	الوعى الصوتى واكتشاف الأصوات	١٢	٩
٢	الاستجابة الحركية للمثير الصوتى	٥	٥
٣	التعرف على الأصوات الحية المألوفة والمحيطة بالبيئة ومعرفة مصدر الصوت	١٤	١٢
	إجمالى مفردات المقياس بعد الحذف	٣١ مفردة	٢٦ مفردة

جدول (١١)

معاملات الإرتباط بين درجة الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس

الانتباه السمعى للأطفال زارعى القوقعة

ن= ٢٠

م	الأبعاد	معامل الإرتباط
١	الوعى الصوتى واكتشاف الأصوات	**٠,٨٧٠
٢	الاستجابة الحركية للمثير الصوتى	**٠,٨٥٨
٣	التعرف على الأصوات الحية المألوفة والمحيطة بالبيئة ومعرفة مصدر الصوت	**٠,٩٦٢

**** دال عند مستوى (٠,٠١)**

يتضح من جدول (١١) وجود علاقة إرتباطية دالة إحصائياً عند مستوى دالة(٠,٠١) بين درجة كل بُعد من الأبعاد الثلاثة المكونة لمقياس الانتباه السمعى للأطفال زارعى القوقعة وبين الدرجة الكلية للمقياس، مما يدل على تمتع أبعاد هذا المقياس بدرجة عالية من الصدق.

(٣)حساب معاملات الصدق لمقياس الانتباه السمعى للأطفال زارعى القوقعة قيد البحث

ـ الصدق العاملى لمقياس الانتباه السمعى للأطفال زارعى القوقعة:

تم حساب معامل الصدق بإستخدام إسلوب التحليل العاملى Factor analysis والذى يستخدم فى تناول بيانات متعددة إرتبطت فيما بينها بدرجات مختلفة من الإرتباط ، حيث يمكن تسميتها من خلال تلك العبارات المجتمعة ، والعوامل التى يتكون منها المقياس ، وبعد إجراء التحليل العاملى من الدرجة الأولى على عينة الدراسة الإستطلاعية والتى تبلغ (٢٠) من أمهات الأطفال زارعى القوقعة بطريقة المكونات الأساسية components principal لهوتلينج ، وتدوير المحاور المتعامد (الفاريمكس Varimax)، حيث تتمثل أهمية هذا التدوير فى أن العوامل الناتجة تكون لها معنى سيكولوجى، حيث أن العوامل قبل التدوير تكون مقبولة رياضياً وبتدويرها يعطيها المعنى السيكولوجى الذى نحتاج إليه فى هذه الدراسة وهو ما يتضح فى الجداول (٥-٧) .

جدول (١٢)

القيم الأولية المستخلصة للإشتراكيات " العبارات " المكونة

لمقياس الانتباه السمعى للأطفال زارعى القوقعة قيد البحث

م	القيم المستخلصة	م	القيم المستخلصة	م	القيم المستخلصة
٢	٠,٨٠٦	١٣	٠,٨٤٥	٢٤	٠,٩٣٨
٣	٠,٧٠٧	١٤	٠,٩٣٨	٢٥	٠,٩٤٤
٤	٠,٧٥٢	١٥	٠,٧٣٩	٢٦	٠,٩١٤
٥	٠,٩٢٩	١٦	٠,٦٩٢	٢٧	٠,٩٤٨
٦	٠,٧٠٤	١٧	٠,٨٢٩	٢٨	٠,٩٣٦
٧	٠,٧٣١	١٩	٠,٨٢٠	٢٩	٠,٩٦٩
٩	٠,٧٨٩	٢٠	٠,٨٣٦	٣٠	٠,٩٧٧
١٠	٠,٧٧٦	٢١	٠,٨٥٤	٣١	٠,٩٣٢
١٢	٠,٧٤٦	٢٣	٠,٨٢٧	-	-

يتضح من جدول (١٢) أن القيم المستخلصة للإشتراكيات " العبارات " المكونة لمقياس الانتباه السمعى للأطفال زارعى القوقعة تتراوح ما بين (٠,٦٩٢ ، ٠,٩٧٧) مما

يشير إلى أن هذه النسبة من التباينات فى قيم هذه العبارات تفسرها العوامل المشتركة والتى تم إستخلاصها فى (٦) عوامل، وهى ما تفسر أن العوامل المشتركة تمثل نسبة عالية من تباين العبارات وهو ما يشير إلى أهمية هذه العبارات وعدم إمكانية إستبعادها من التحليل، والعوامل المستخلصة من التحليل العاملى يمكن توضيحها فى جدول (١٣)

جدول(١٣)

حساب الصدق العاملى لمقياس الانتباه السمعى للأطفال زارعى القوقعة بطريقة المكونات " هولتنج " وتدوير المحاور بطريقة " فاريمكس " **ن = ٢٠**

العوامل المستخلصة	قبل التدوير			بعد التدوير		
	الجذر الكامن	نسبة التباين	النسبة التراكمية	الجذر الكامن	نسبة التباين	النسبة التراكمية
الأول	١١,٥٨١	٤٤,٥٤٤	٤٤,٥٤٤	٦,٠٠٥	٢٣,٠٩٦	٢٣,٠٩٦
الثانى	٣,٤٤٥	١٣,٢٤٩	٥٧,٧٩٣	٤,١٤٦	١٥,٩٤٥	٣٩,٠٤١
الثالث	٢,٤٣٣	٩,٣٥٧	٦٧,١٤٩	٤,١٢٣	١٥,٨٥٧	٥٤,٨٩٧
الرابع	١,٧١٦	٦,٦٠٠	٧٣,٧٤٩	٢,٥٦٢	٩,٨٥٣	٦٤,٧٥٠
الخامس	١,٦٢٩	٦,٢٦٦	٨٠,٠١٥	٢,٥٣٦	٩,٧٥٥	٧٤,٥٠٦
السادس	١,٠٧٤	٤,١٣١	٨٤,١٤٦	٢,٥٠٦	٩,٦٤٠	٨٤,١٤٦

يتضح من جدول (١٣) أن التحليل قد إستخلص (٨٤,١٥%) من نسبة التباين الكلى للمصفوفة والتى تتضمن (٢٦) مفردة بعد حذف (٥) مفردات ، ويوضح الجدول (١٣) تشبعات العوامل المستخلصة كما يلى :-

جدول (١٤)

تشبعات العاملين المستخلصين لعبارات الانتباه السمعى للأطفال زارعى القوقعة

المفردات	التشبعات					
	١	٢	٣	٤	٥	٦
٢						٠,٦٦٩
٣		٠,٧٢٠				
٤			٠,٨٠٠			
٥					٠,٨٨٩	
٦				٠,٥٧٥		
٧			٠,٦٥٥			
٩			٠,٧٢٧			
١٠						٠,٨١٤
١١					٠,٦٩٨	
١				٠,٧٩٨		
٢					٠,٦٦٦	
٣				٠,٥٤٤		
٤		٠,٧٥٦				
٥			٠,٥٧٣			
٢				٠,٦٧٩		
٣			٠,٧٤٥			
٤	٠,٧٣٣					
٦			٠,٦٦٦			
٧		٠,٨٢١				
٨	٠,٦٧٨					
٩	٠,٦١٢					
١٠		٠,٦١٠				
١١						٠,٦٣٢
١٢	٠,٩٣٩					
١٣	٠,٩٣٢					
١٤	٠,٩٢٤					

يتضح من جدول(١٤) أن تشبعات العاملين (الأول والثالث) هى الأكثر قوة من تشبعات العوامل الأخرى ،حيث يتشبع على كل منهما (٦) مفردات ، يليهما العاملين الثانى والرابع) و يتشبع على كل منهما (٤) مفردات ، وأخيراً العاملين (الخامس والسادس) ويتشبع على كل منهما (٣) مفردات، وجميعها قيم مقبولة مما يدل على أن جميع هذه المفردات والخاصة بمقياس الانتباه السمعى للأطفال زارعى القوقعة (من وجهه نظر الأمهات) تتمتع بدرجة عالية من الصدق .

(٤)البرنامج التدريبى للأمهات (اعداد الباحثة)

يعرف البرنامج التدريبي في الدراسة الحالية بانها مجموعة من الخطوات والاجراءات المنظمة والمختارة بعناية للأمهات والتى تهدف الي تنمية الانتباه السمعي لدى اطفال زارعي القوقعة(من وجهه نظر الامهات)افراد المجموعة التجريبية من خلال الجلسات الجماعية مع الأمهات بواقع جلستين اسبوعيا لمدة شهر من خلال ثلاث مراحل،اعتمادا على مجموعة من الأساليب والفنيات.

(٥) التخطيط العام للبرنامج:

(١)تحديد الأهداف العامة والاجرائية.

(ب)تحديد اهمية البرنامج.

(ج)الفئة التى يطبق عليها البرنامج.

(د)الاسس النفسية والاجتماعية والتربوية والفلسفية التى يقوم عليها البرنامج.

(٥)مصادر اعداد وبناء البرنامج.

(و)محتوى البرنامج ومراحل تنفيذه.

(ى)المنهج الذي يتبناه البرنامج.

(ط)الفنيات والاساليب المستخدمة في البرنامج التدريبي.

(ظ)الادوات والوسائل المستخدمة في البرنامج التدريبي.

(٦)تحديد اهداف البرنامج التدريبي:

يسعي البرنامج في الدراسة الحالية الي تحقيق اهداف متنوعة ومتعددة يمكن ان نقسمها الي:الهدف العام،والاهداف الاجرائية(الخاصة).

-الهدف العام:

تحسين بعض مهارات المرتبطة بالانتباه السمعي للأطفال زارعي القوقعة الالكترونية (من وجهه نظر الامهات) من خلال البرنامج التدريبي للأمهات ولكى يتحقق هذا الهدف لابد من تحقيق الأهداف الاجرائية الاتية:

(ا) تزويد الأمهات بمعلومات المرتبطة بالاعاقة السمعية وزراعة القوقعة والانتباه السمعي ومراحل المرتبطة بالتأهيل السمعي في ضوء ثلاث مراحل وفي كل مرحله تحتوى علي المعلومات الخاصة.

(ب) التعرف علي المشكلات المختلفة التى تتعرض لها الأمهات مع اطفالهن زارعي القوقعةسواء(نفسية-الاجتماعية-سلوكية-تعليمية-الصحية-الاقتصادية-اللعب والترويح).

(ج) التعرف علي اتجاهات الأمهات نحو اطفالهم زارعي القوقعة وتحسين رؤيتهم بالصورة الامثل .

(د) تزويد الأمهات بالبرامج المناسبة حول المشكلات التى تواجهها مع اطفالهم من خلال توفير برنامج تدريبي مناسب لكل مشكلة.

(ه) تزويد الأمهات بمعلومات عن الطرق المرتبطة بالتأهيل السمعي واستخدام قراءة الشفاه مع التأكد عليهم ان يتم استخدام قراءه الشفاه بنسبه٣٠%اما استخدام التأهيل السمعي بنسبة ٧٠%.

(و) تزويد الأمهات بمعلومات عن كيفية استخدام الأدوات المناسبة للتدريب علي تقليد الأصوات والوعي الصوتى والقدرة علي اكتشاف وجود الصوت من عدمه.

(ز) تزويد الأمهات بمعلومات عن الاكتشاف السمعي للأصوات الكلامية والجهرية والمهموسة بين شخصين،ومعرفة الأصوات البيئة الطبيعية والأصوات الأدمية،وتدريبهم علي معرفة الأصوات المرتبطة بالكلام(الساكنة والمتحركة).

(ح) تزويد الأمهات بمعلومات علي كيفية الاستجابة الحركية للمثير الصوتى وتمييز الأصوات المختلفة الموجودة في البيئة والقدرة علي التعرف علي مصدر الصوت،وتدريبهم علي القيام ببعض الأنشطة المنزلية مع الطفل عند تحضير الشراب والطعام واعداده وقراءة الطفل من الكتاب والمساعدة في تحضير الطعام وترتيب اثاث المنزل.

(٧)اهميه البرنامج التدريبي للامهات والحاجه اليه:

من خلال الدراسات النظرية والاطلاع علي الدراسات السابقة،يوضح مدى اهمية البرنامج التدريبي للأمهات من خلال تزويدهم بالمعلومات المناسبه لهم ومدى اثره علي تنميه المهارات المرتبطة بالانتباه السمعي للأطفال زارعي القوقعة،والتفاعل مع الأمهات والمشاركة الوجدانية لمشاكلهم التى يواجهوها مع اطفالهم وتقديم البرامج التدريبية المناسبة لكل مشكله سلوكية مع اطفالهن وبالتالي تزويدهم بالدعم النفسي والاجتماعي وقدرتهم علي التوافق حتي يعود اثره علي اطفالهن في تنمية المهارات المرتبطة بالانتباه السمعي للأطفال زارعي القوقعة.

تظهر اهمية البرنامج التدريبي فى عدة نقاط،منها:

- تعتبر مهارة الاستماع من مهارات المهمه للأطفال زارعي القوقعة حتى يتمكنوا من التكيف والتوافق مع البيئة المحيطة،وبالتالي يؤثر علي تنميه مهارات اللغة في سنواته اللاحقة.
- وتعود اهمية اكتساب هذه المهارة يكتسبها الطفل خلال العام الاول لكونها اساس لكل تعلم ،فالاستماع يزيد من مجرد السمع لانها مهارة ايجابية نشطة تتطلب الانتباه،ويصاحبها الادراك وفهم لما يسمع.
- تعتبر مهارة الاستماع اساس لتعلم مهارات اللغة الاخري،بمعنى ان الطفل لايستطيع النطق الا اذا كان متمتعا بحاسة سمع جيدة منذ ولادته وهو وصول الصوت الي الاذن،وهو الذي يعتمد عليه الانسان في عملية التعلم اذا توفر الفهم والادراك.
- الاستماع يهيىء الطفل الرسالة المسموعة صوتا وحرفا وكلمات وذلك بهدف التوصل الي تمييز الأصوات،وفهم وتفسيرالحروف والكلمات،وتكوين الجمل،واستخلاص النتائج.
- ينبغي ان يركز برنامج التأهيل السمعي الموجه في المقام الاول يتم تزويد الأمهات وبقية افراد الأسرة بالمعارف والمهارات والثقة اللازمة لتوفير بيئة سمعية للطفل لتنمية مهارات الاستماع من خلال المشاركة والممارسة في الأنشطة اليومية،ويتعلمون كيفية الافادة من الفرص العديدة التى تتوفر اثناء التفاعلات العفوية في المنزل لتحفيز الاستماع وتعلم اللغة.

(٨)**الفئة التى يطبق عليها البرنامج:**

أعد البرنامج ليطبق علي عينة من أمهات الأطفال زارعى القوقعة الالكترونية (مجموعة تجريبية) والتى يبلغ قوامها(١٠)امهات، تتراوح اعمارهن ما بين(٢٠-٥٣)سنه، واطفالهن زارعي القوقعة تتراوح اعمارهم ما بين(٤-٨)سنوات،الملتحقين بوحد التخاطب،بكلية الطب،جامعه الزقازيق.ويندرجون تحت المستوى الاقتصادى والاجتماعي الثقافي المتوسط.

(٩)الاسس التى يقوم البرنامج علي اسس مهمه منها:

ا-اسس نفسية واجتماعية:

- مراعاه توفير جو من الطمانينه والمحبه والامن بين الأمهات والباحثة ومدى اثره الايجابي علي اطفالهن.

- تغيير رؤيه الاخرين تجاه الأطفال زارعي القوقعة.

- الاهتمام بالسمع وتحفيز القدرة السمعية للطفل حتى يتسنى له من سماع الأصوات والاندماج مع مرحل المرتبطة بالانتباه السمعي والتأكيد علي اهمية التفاعل الاجتماعي.

- تدريب الأمهات علي اكسابهم المهارات اللازمه للانتباه السمعي والخبرات المهمه وتمكنهم من التعبير عن حاجاتهم ومشاعرهم وكيفية تفاعلهم مع الأطفال الاخرين،واندماجهم في الحياه الاجتماعية حتى يصلوا ويقتربوا من مستوى اقرانهم من العاديين مع التدريب الجاد والمستمر.

ب-اسس تربوية:

- فان الطفل لديه القدرة علي التعلم مثل الاخرين،وان كانت هذه القدرة تتسم بالبطء ولكنهم بحاجه الي التدريب والتكرار المستمر،وتوضيح الأمهات بانهم بحاجه الي الفهم والتقبل قبل التعليم واللوم والعقاب.

- مراعاه مشاعر الأمهات ومشاركتها والتقليل وتغيير اى اتجاهات سلبية تجاه ابنائهم ومشاركتهم انفعالاتهم وافكارهم بصوره فعاله.

- فان التعليم بالنسبة للطفل في مرحلة ما قبل المدرسة تنتقل من السهل الي الصعب.

ج-اسس فلسفية:

- تعتمد البرامج التدريبيه للأمهات علي الاستفادة من العديد من الفنيات ونظريات المرتبطه بتعديل السلوك.

(١٠)مصادر بناء البرنامج:

ا- استفادة الباحثة من خلال تحديد محتوى البرنامج التدريبي للأمهات في الدراسة الراهنه من خلال الاطار النظرى والدراسات السابقة والاطلاع علي اهم النظريات والاتجاهات والمداخل العلاجية التى تتناول التدريبات السمعية لزارعي القوقعة وضعاف السمع.

ب- كما استفادت الباحثة من محتوى البرامج المتضمنة في الدراسات السابقة،حيث ساعدت الباحثة علي معرفة البرامج التدريبيه للأمهات التى تساعد علي تنمية الانتباه السمعي لأطفالهن مثل دراسة رحاب احمد(٢٠١٤)،مروه السيد(٢٠١٤)،نهله احمد شاش(٢٠٠٤).

ج- الاطلاع علي الدراسات الاجنبيه التى تناولت الانتباه السمعي للأطفال زارعي القوقعة،مثل دراسة جيدى وجافارا(Jeddi, Jafara(2014، فانبيسو واوليفر ونيكول Vanbesouw, Oliver, Nicholle (2014)، يانج وهانج Yang, Hung (2014)، جين وبيجينج(Jin,Beijing(2013،اريمتر وجانيج وكلوبير Ertmer, Jung, Klobier(2013)،بير وجيسيكا وبيسونى(Beer,Jessica(2012

د- اطلاع الباحثة علي العديد من الدراسات الاجنبية التى تناولت البرامج التدريبية للأمهات الأطفال زارعي القوقعة،سوزاجن (Szgun(1997، اليجريت Allegretti (2002)، بورجر وكلوديا وسباهن(Burger, Claudia, Spahn (2004 ،ريشستر وسباجن(Spagn,Richter(2005،بيرجيسون وتونيا Bergeson, Tonya (2006)، مورى تسكوريل(Mori, Tsukurile (2006، وايسل وميشيل Weisel, Michael (2007)

و- حصلت الباحثة علي خبرة في تأهيل الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة من خلال:

- قامت الباحثة بالالتحاق بالدوره التدريبيه لاعداد وتأهيل معالج اللغة والكلام بمستشفي جامعه الزقازيق في الفتره ما بين٢٠١٣/٩/٢ الي ٢٠١٧/٢/١

- حضرت الباحثة ورشه العمل الثالثة لتأهيل الأطفال زارعي القوقعة السمعية،مركز زراعة القوقعةCROP ،مستشفي وادى النيل لمدة يومين ١٨-١٩ ديسمبر ٢٠١٥

-حصلت الباحثة علي دورة تخصصية في اضطرابات التواصل والنطق والكلام،مركز الارشاد النفسي كلية التربية،جامعه عين شمس في عام ٢٠١٥

- ورش عمل في التأهيل التخاطبي ولغة الاشارة ودورات في تعديل السلوك وتطبيق مقياس ستانفورد بينيه.

- دورات في اختبار اللغة د/احمد ابو حسيبه،واختبار اللغةد/داليا مصطفي

- العمل بمركز د وليد نوح استاذ السمعيات والاتزان بالزقازيق لمدة ثلاث سنوات.

(١١) المنهج المستخدم في البرنامج:

استخدمت الباحثة البرنامج التدريبي لأمهات للأطفال زارعي القوقعة من خلال الاطلاع علي عدد من الدراسات الأجنبيه علي نفس العينة ودراسات عربية علي عينات مختلفة،والاستفادة من البرنامج التدريبي للأمهات ومعرفة اثره في تنمية الانتباه السمعي لأطفالهن من خلال

الاطلاع علي عدد من الدراسات الاجنبية والعربية المرتبطة بالتأهيل السمعي حيث ان ان الانتباه السمعي مرحلة من مراحل التاهيل السمعي.

(١٢)الفنيات والاساليب المستخدمة:

استخدمت الباحثة عدد من الفنيات السلوكية في البرنامج مثل:

-**النمذجة:**وهو التعلم بالملاحظة حيث يتم التعلم بملاحظة الباحثة ثم تقليد السلوك المراد تعلمه.وهو اسلوب تعليمى يتضمن الاجراء العملى للسلوك امام الأم بهدف مساعدة طفلها فى المنزل ومحاكاته

- **المحاكاه**:تتضمن المحاكاه بالممارسة الفعلية للنموذج المشاهد،وعلى ذلك فمشاهدة النموذج لايكفي لتعلم السلوك،واذ لابد من دعم المشاهدة بالمحاكاه والممارسة الفعلية للنموذج.

-**التعزيز**:وهو يتم عند قيام الطفل المهارات الايجابية المطلوبه منه،تقوم الأم بتقديم التعزيز المناسب لطفلها ويكون التاكيد علي النجاح الكلى وعلي النجاح الجزئي ايضا ويهدف الي تقوية النتائج المرغوبة ومن انواع التعزيز:المعززرات الغذائية-المعززرات المادية-المعززرات الرمزية-معززات مرتبطة بالانشطة(مشاهدة الوسائط بالصوت والصوره او القيام بالرحلة)-معززرات اجتماعية(المديح والابتسامة).

- **التغذية الراجعة:**يتم فيها تصحيح الأخطاء المتعلقة بانجاز الطفل للمهارة والتى تساعدهم علي تحقيق الأهداف المطلوبة.

- **التكرار(الممارسة):**تشير الي الاعادة وتكرار السلوك المراد تحقيقه حتى يظهر بصورة تلقائية بعد ذلك،ويجب ان تتناسب انشطة الممارسة مع الهدف المراد تحقيقه.

- **لعب الدور:**هو تدريب سلوكى يساعد علي المهارات السمعية عن طريق لعب الادوار والتعبير عن افكاره واتجاهاته عن طريق قيامه بتمثيل ادوار الأشخاص الاخرين.

-**الواجبات المنزلية**:ويشير هذا الاسلوب الي التصرفات التى تطلب الباحثة من افراد الأسرة ان يقوموا بها فيما بين الجلسات،وتقوم الواجبات المنزلية علي فكرة تكليف والدى الطفل بتطبيق بعض المهام والأساليب مع الطفل في المنزل.

خامسا:محتوى البرنامج التدريبي للأمهات ومراحل تنفيذه:

في ضوء ما سبق قامت الباحثة باعداد البرنامج التدريبي للأمهات يتكون من(٢٥)جلسة بواقع جلستين اسبوعيا يتراوح زمن الجلسة الواحدة ما بين(٣٠-٤٥)دقيقة،ويتالف البرنامج من ثلاث مراحل:

المرحلة الاولي:التمهيدية،وتضم الجلسات من(١-١٠)ومدة كل جلسة من(٣٠-٤٥)دقيقة.

المرحلة الثانية:التدريبية،وتضم الجلسات من (١٠-٢٠)ومدة كل جلسة من(٣٠-٤٥) دقيقة.

المرحلة الثالثة:اعادة التدريب،وتضم الجلسات من(٢٠-٢٥)مدة كل جلسة من(٣٠-٤٥) دقيقة. تتالف كل مرحلة من عدد من الجلسات،وفيما يلى وصف مختصر لمراحل البرنامج التدريبي للامهات:

جلسات البرنامج :يتألف البرنامج التدريبي من(٢٥)جلسة بواقع جلستين أسبوعيا ومدة الجلسة(٣٠-٤٥) دقيقة، ولذلك سيتم تنفيذ البرنامج علي ثلاثة مراحل:

المرحلة الأولي: تتكون من(١٠)جلسات.

جلسات جماعية مع الأمهات بواقع جلستين أسبوعيا لمدة شهر.

١- جلسة تمهيدية(تمهيد وتعارف وتهيئة) جلستين

٢- الجانب الفسيولوجي ٣(جلسات جماعية للأمهات).

٣- الجانب السيكولوجي ٣(جلسات جماعية للأمهات).

٤- جانب التدريب العملي ٢(جلسات جماعية للأمهات).

المرحلة الثانية: (المرحلة التدريبية):تتكون من(١٠)جلسات

عقد جلسات أسبوعية فردية للأم والطفل تم من خلالها تقييم كل طفل علي حدة ثم اختيار الأهداف ثم تصميم الأنشطة وتدريب الأم علي تنفيذها.

المرحلة الثالثة:(مرحلة إعادة التدريب):تتكون من(٥)جلسات بعد انتهاء الفترة المحددة للبرنامج ثم إعادة التقييم الشامل للطفل زارع القوقعة من خلال مقياس الانتباه السمعي وقائمة المراجعة النهائية لبورتاج وأبعادها الخمسة.

المرحلة الأولي:

الجلسة الأولي والثانية:

العنوان :تمهيد وتعارف وتهيئة وشرح المراحل التي تمر بها البرنامج التدريبي

الأهداف:

١) التفاعل والتعاون بين الباحثة والأمهات وخلق جو من الألفة بينهما.

٢) شرح مضمون البرنامج التدريبي للأمهات ومدى أهميته لهم وحاجاتهم إليه.

الفنية المستخدمة:

١) المناقشة والحوار.

٢) سيتم توزيع ملخص عن الموضوعات الرئيسية التي يهتم بها البرنامج التدريبي ومواعيد الجلسات وما يمكن أن يقدمه البرنامج التدريبي للأمهات في المراحل المختلفة.

مضمون الجلسة: ففي البداية يتم التعارف بين الباحثة والأمهات وقيام الباحثة بتوضيح جلسات البرنامج التدريبي وأهميتة للأمهات ومدي أثره علي اطفالهن في تنمية المهارات المرتبطة بالانتباه السمعي والتعرف علي الأساليب المطلوبة لتعديل السلوك وحل المشاكل السلوكية وما درجات الضعف السمعي والشروط الواجب توافرها عند زراعة القوقعة والمراحل التي يتم بها البرنامج التدريبي والاهتمام بالبحث عن نقاط القوة والضعف لدى أطفالهن وتزويدهم بالمهارات المناسبة للتأهيل السمعي للاستفادة من زراعة القوقعة.

من خلال الجلسات الجماعية مع الأمهات لمدة شهر بواقع جلستين أسبوعيا تم توضيح الجوانب الآتية للبرنامج وهي:

ا-الجانب الفسيولوجي ٣(جلسات جماعية للأمهات)

الجلسة الثالثة:

العنوان: تزويد الأمهات بالمعلومات اللازمة عن مفهوم الإعاقة السمعية وأثرها.

الأهداف:

١- أن تعرف الأمهات ما مفهوم الإعاقة السمعية؟

٢-أن تعرف الأمهات درجات ضعف السمع وأثرها علي سماع الطفل للأصوات ؟

٣- أن تعرف الأمهات علي أنواع الضعف السمعي؟

٤- أن تتعرف الأمهات علي أسباب الإعاقة السمعية؟

مضمون الجلسة: في بداية الجلسة تقوم الباحثة بسؤال الأمهات عن الملخص الذي وزع عليهم في الجلسة السابقة وهل لديهم ملاحظات أو استفسارات عن الملخص، ثم تقوم الباحثة بعرض مفهوم الإعاقة السمعية والتي هي عبارة عن نقص أو تعوق حاسة السمع بصورة ملحوظة مما يسبب العجز التام عم سماع الأصوات بصرف النظر عن علوها الذي يعوق اكتساب اللغة،كما يعرف الأطفال الصم بانهم أولئك الذين لا يمكنهم الانتفاع بحاسة السمع في

إغراض الحياة اليومية سواء من ولدوا منهم فاقدين للسمع تماما أو بدرجة أعجزتهم عن الاعتماد علي أذانهم في فهم الكلام وتعلم اللغة،أما من أصيبوا بفقدان السمع بعد تعلمهم الكلام واللغة مباشرة لدرجة ان أثار هذا التعلم قد تلاشت تماما،مما يترتب عليه في جميع الأحوال افتقاد القدرة علي الكلام وتعلم اللغة.

الجلسة الرابعة: العنوان: تزويد الأمهات بالمعلومات اللازمة عن زراعة القوقعة وكيف تتم هذه العملية.

الأهداف:

١-أن تعرف الأمهات كيف تتم عملية زراعة القوقعة والهدف منها؟

٢-أن تعرف الأمهات ما هو مفهوم القوقعة الالكترونية؟

٣-أن تعرف الأمهات ما هي مكونات جهاز القوقعة المزروعة؟

٤-أن تعرف الأمهات ما هي خطوات زراعة القوقعة؟

٥-أن تعرف الأمهات علي الشروط الأساسية الواجب توافرها لدى زارعي القوقعة؟

٦-أن تتعرف الأمهات علي أهم النتائج المتوقعة من زراعة القوقعة؟

٧-أن تتعرف الأمهات علي أهم الاعتبارات والاحتياطات اليومية للمحافظة علي جهاز القوقعة؟

الفنية والأنشطة المستخدمة: المناقشة والحوار والمشاركة والفيديوهات والمطبوعات الورقية.

مضمون الجلسة: ويتم توضيح الأمهات بان زراعة من إحدى الوسائل التكنولوجية الحديثة التي استخدمت لتعويض الأطفال الصم حرمانهم من الفقد السمعي التام بزراعة القوقعة لديهم حتى يتمكنوا من التفاعل بصورة طبيعية مع البيئة المحيطة بهم،وكيف تتم عملية زراعة القوقعة من خلال إدخال جهاز الكتروني في دهليز قوقعة الإذن وتعد زراعة القوقعة هي الأقرب تاهيليا لتحويل المعاق إلي حد كبير إلي الوضع الطبيعي عند الإنسان.

الجلسة الخامسة:

العنوان: تزويد الأمهات بالمعلومات المناسبة عن المهارات المرتبطة بالانتباه السمعي للأطفال زارعي القوقعة.

الأهداف:

١-أن تتعرف الأمهات علي المفاهيم المرتبطة بالانتباه السمعي؟

٢-أن تتعرف الأمهات علي أهم العوامل المؤثرة في الانتباه؟

٣- أن تتعرف الأمهات علي أهم مراحل التأهيل السمعي للأطفال زارعي القوقعة؟

٤- أن تتعرف الأمهات علي الهدف الأساسي من التأهيل السمعي؟

٥-أن تتعرف الأمهات علي أهم الاستراتيجيات المستخدمة لتطوير مهارات الاستماع؟

٦- ما هو دور الأمهات في مساعدة الأخصائي ،ما أهمية مشاركة الأسرة في تنمية مهارات التواصل الشفهي؟

الفنيات والأنشطة المستخدمة:المناقشة والحوار والمحاضرة وصور وفيديوهات ومطبوعات ورقية.

مضمون الجلسة:يتم توضيح للأمهات بان يتمثل الانتباه السمعي في قدرة الطفل علي تركيز انتباهه علي مثير معين دون غيره من المثيرات،ويعتبر من ضمن العوامل المؤثرة في الانتباه داخلية وخارجية.

ب- الجانب السيكولوجي ٣(جلسات جماعية للام).

الجلسة السادسة:

العنوان: يتم التعرف علي المشاكل التي تواجهها الأمهات مع أطفالهن زارعي القوقعة.

الأهداف:

١- ما هي المشكلات المختلفة والمخاوف التي تتعرض لها الأسرة مع الطفل زارع القوقعة؟

- نفسية(الخوف-العدوان-الانسحاب –الغيرة-العناد).
- اجتماعية(اضطراب العلاقة مع الأسرة والإقران والمدرسين).
- سلوكية(التبول اللا رادى-الكذب-اضطراب الكلام).
- تعليمية(انخفاض التحصيل الدراسي بسبب تأخر نمو اللغة لديه).
- الصحية(الإمراض التي قد يتعرض لها-حاجته الي الرعاية الصحية الخاصة بها).

- الاقتصادية(الضائقة المالية التي تواجه الأسرة).
- اللعب والترويح(عدم استطاعته استغلال وقت الفراغ استغلالا جيدا).

مضمون الجلسة: يتم مناقشه الأمهات علي المشاكل التي توجههم مع أطفالهن زارعي مع توفير البرامج التدريبية المناسبة لكل مشكلة سلوكية لكل طفل.

الجلسة السابعة:

العنوان:يتم التعرف علي اتجاهات الأمهات نحو تأهيل أطفالهن زارعي القوقعة.

الأهداف:

١- أن تتعرف الباحثة علي أهم اتجاهات الأمهات نحو المهارات المرتبطة بالتأهيل السمعي لأطفالهن زارعي القوقعة؟

٢- ما هي طرق المستخدمة التي تؤدي إلي نمو المهارات المرتبطة بالتأهيل السمعي للطفل زارعي القوقعة.وبالتالي علاج مختلف المشكلات التي تواجه الأطفال زارعي القوقعة؟

الفنيات والأنشطة المستخدمة:المحاضرة والحوار والمناقشة.

مضمون الجلسة: يتم التعرف علي أهم اتجاهات الأمهات نحو أطفالهن من خلال توفير برنامج التأهيل السمعي وتوضيح لديهم المناسبة وتحسين رؤيتهم بالصورة الأمثل،ومناقشتهن عن المشاكل التي تواجهن مع اطفالهن زارعي القوقعة وكيفية حلها.

الجلسة الثامنة:

العنوان: - يتم فيها مناقشة حرة حول الاقتراحات التي تقدمها الأمهات لتحسين نتائج زراعه القوقعة ؟

الأهداف: وفيها يتم مناقشه حرة لبعض أسئلة الأمهات عن المشكلات التي تواجههم مع طفلهم، وكيفية التعامل مع الطفل زارع القوقعة وكيفية تعديل سلوك الطفل زارع القوقعة بشكل عملي مثل(العناد –العدوان-السرقة......................)،ما هي جوانب النمو المختلفة التي يجب الأم مراعاتها وتنميتها للطفل زارع القوقعة؟

الوسائل المستخدمة:المحاضرة والمناقشة والحوار.

مضمون الجلسة:يتم التعرف علي أهم المشاكل التي تواجهن مع اطفالهن زارعي القوقعة وكيفية تعديلها للأفضل،ومناقشتهم عن جوانب النمو المختلفة لأطفالهن زارعي القوقعة وشرح لديهم كل مرحلة مختلفة عن الاخري والاقتراحات التي تقدمها لتحسين نتائج زراعة القوقعة.

ج- جانب التدريب العملي للأمهات:

الجلسة التاسعة:

العنوان:تتعرف الأمهات علي الطرق المرتبطة بالتأهيل السمعي للأطفال زارعي القوقعة.

الأهداف:

١-أن تتعرف الأمهات علي ما هي طريقة قراءة الشفاه؟

٢-أن تتعرف الأمهات علي ما هي طريقة التدريب السمعي؟

الفنيات والأنشطة المستخدمة:المناقشة والحوار والمحاضرة.

مضمون الجلسة:أن يتم توضيح للأمهات عن أهم الطرق المرتبطة بالتأهيل السمعي ومراحله المختلفة وقراءة الشفاه.

الجلسة العاشرة:

العنوان: التأكد من مدي فهم وتطبيق الأمهات ما تم تعليمه من خلال الإطار النظري لزراعة القوقعة والمراحل المرتبطة بالتأهيل السمعي؟

الفنيات والأنشطة المستخدمة: المناقشة والحوار

مضمون الجلسة:يتم فيها التأكد من مدى فهم الأمهات ما تم تقديمه لهم من المطبوعات الورقية أثناء الجلسة.

المرحلة الثانية (مرحلة التدريب) (١٠ جلسات)

فيها يتم عقد جلسات أسبوعية فردية للام والطفل يتم من خلالها الأتي:

الجلسة الحادي عشر:

العنوان:تدريب الأمهات علي كيفية استخدام الأدوات المناسبة للتدريب علي كيفية تقليد الأصوات والوعي الصوتي والقدرة علي اكتشاف وجود الصوت من عدمه.

الأهداف: يتم فيها تدريب الأم علي التأكد من وجود الصوت من عدمه وتعرف بمرحلة الوعي الصوتي واكتشاف الأصوات.

الفنيات والأنشطة المستخدمة:شريط مسجل والنمذجة ولعب الدور والواجبات المنزلية.

مضمون الجلسة:تقوم الباحثة بتدريب الأمهات علي طرق مختلفة موجودة في البيئة المحيطة بهم لتدريبهم عليها مثل دق الباب والقرع علي الطبلة والنفخ في آلة موسيقية، ووضع الأرز في البالونه لإحداث أصوات أخري وأصوات الحيوانات والطيور ووسائل المواصلات والبحث عن صوت الهاتف.

الجلسة الثانية عشر:

العنوان:تدريب الأمهات علي كيفية الاكتشاف السمعي للأصوات الكلامية والجهورية والمهموسة بين شخصين.

الأهداف: تدريب الأمهات علي الاكتشاف السمعي للأصوات الكلامية(ف-س-ص-ث)(ا-ج-ق-س-ي-خ)(ا-ش-ك-ص-م-ع)(ر-ج-ق-س-ب-ع) وأيضا الاكتشاف السمعي للأصوات المهموسة والجهورية بين شخصين.

الفنيات والأنشطة المستخدمة: النمذجة ولعب الدور وشريط مسجل عليه الأصوات والواجبات المنزلية.

مضمون الجلسة:تقوم الباحثة بتجهيز شريط مسجل عليه الأصوات المختلفة لتدريبهن علي الاكتشاف السمعي،أو تقوم الباحثة بتدريبهن علي الأصوات من خلال تقليدها بأنغامها المختلفة،وتقوم الأمهات بتنفيذها في المنزل.

الجلسة الثالثة عشر:

العنوان: تدريب الأمهات علي معرفة أصوات البيئة والطبيعة والأصوات الآدمية.

الأهداف:

تدريب الأم علي معرفة الأصوات الموجودة في البيئة(صوت الطيارة-والعربية- الكلب- وأصوات الحيوانات والطيور ووسائل المواصلات وأصوات من الطبيعة مثل صوت الرياح والمطر والأصوات الآدمية مثل رجل يبكى ويضحك ويعطس ويكح ويتثاءب ويتقيىء ويغسل سنانه ويصفر ونايم وبياكل شيبسي ويبصق ويتف).

الفنيات والأنشطة المستخدمة:شريط مسجل عليه الأصوات والنمذجة والواجبات المنزلية.

مضمون الجلسة:يتم تدريب الأمهات علي كيفية تدريب أطفالهن علي الانتباه للأصوات الموجودة في البيئة وأصوات الطبيعة والأصوات الآدمية.

الجلسة الرابعة عشر:

العنوان:تدريب الأمهات علي معرفة الأصوات المرتبطة بالكلام.(الساكنة والمتحركة).

الأهداف:

١)معرفة الأم الأصوات المرتبطة بالكلام

- (ااا -ايى-اووو)
- (ااا ااا-ااا اووو-ااا ايبي)
- (اووو اااا-اووو اووو-اووو ايبي)
- ايبي اااا- ايبي اووو-ايبي ايبي)

٢)فهم الاصوات المرتبطة بالكلام مثل(فول-فيل)(نور-نار)(بوت-بيت)(صاح-صح)(عيش-عش)(فول-فل)،والقدرة علي تمييزيين الأصوات المتحركة والساكنة مثل (با-بي-بو) (بيب بيب (عربية)-هش هش عند خروج الذبابة من الحجرة)-توت توت(صوت قطر)-تك تك(الساعة)- فوفو(طيارة)-هم هم(طفل بياكل)-ماءما(خروف)-موووو مووو(بقرة)-هوهو(كلب)-نونو(قطة)-سس سسس (ثعبان)-كاك كاك(بطة)-صوصو(عصفورة)

أما الأصوات الساكنة(بيت-بيض)(تين-دين)(توم-دوم)(كون-جون)(كار-جار)(موس-موز)(سار-زار)(سالم-ظالم)(بلح-بلع)(نوح-نوع)(حار-عار)(ماما-نانا)(مار-نار)(مال-نال)(سماء-سناء)(الة-هالة)(انا-هنا)(شهر-شعر)(يهود يعود)(هاج-عاج)(فار-سار)(سين-شين)(بابا-دادا)(دار-جار)(تيته-كيكة)(نحلة-نخلة)(نعم-نغم)(ماما-بابا)(جمل-جبل)(عنب-علب)(خال-خان)(سامي-سالي)(جمال-جلال)(سماح-سلاح)(تماره-سماره)(دار-زار)(دوخ-خوخ)(جار-غار)(دار-نام)(لام-نام).

الفنيات والأنشطة المستخدمة:شريط مسجل والنمذجة ولعب الدور والواجبات المنزلية.

مضمون الجلسة:يتم تدريب الأمهات علي الأصوات المرتبطة بالكلام والتمييز بين الأصوات الساكنة والمتحركة.

الجلسة الخامسة عشر:

العنوان: يتم تدريب الأمهات علي كيفية الاستجابة الحركية للمثير الصوتي والتأكيد عليه

الأهداف:

١) يتم فيها تدريب الأم علي كيفية الاستجابة الحركية للمثير الصوتي مثل دعي طفلك يسمع إلي دقات الساعة لكي يهدا-وعند التحدث إلي الطفل لابد أن تغيري من طبقات صوتك-غني للطفل أناشيد أثناء الاستحمام واللعب- كرمشي ورقة بالقرب من إحدى أذنيه والأذن الاخري-ضعي شخشخة خفيفة في يده تحدثي إليه واستعملي جرس في أماكن مختلفة ولاحظي إذا كان يسمع ويتابع عينيه أو اربطي جرس في خف شراب وتأكدي من تثبيته بإحكام.

٢)التأكيد علي التدريب للاستجابة للمثير الصوتي مثل وضع قطع من الحلوى أمام الطفل عند سماعه لصوت معين يتناولها أو وضع أداه معينة أمام الطفل يحدث فيه صوت معين ويطلب من الطفل أن يقرع علي الطبلة علي نفس الاداه المماثلة ويطلب من الطفل التصفيق والدوران عند سماعه للصوت.

الفنيات والأنشطة المستخدمة:النمذجة ولعب الدور والتعزيز والواجبات المنزلية.

مضمون الجلسة: تقوم الباحثة بتدريب الأمهات علي كيفية الاستجابة الحركية للمثير الصوتي من خلال تقديم نماذج وأساليب مختلفة للأمهات.

الجلسة السادسة عشر:

العنوان:

١) تدريب الأمهات في القدرة علي تمييز الطفل عدد الطرقات الصادرة من الأداة

٢) تدريب الأمهات في قدرة الطفل علي تمييز الأصوات المختلفة الموجودة في البيئة سواء الحيوانات والطيور من خلال إصدار الأم للأصوات مع توفير مجسم ويقوم الطفل بالإشارة إلي المجسم عند سماعه للصوت المناسب.

الأهداف: تدريب الأمهات في القدرة علي تمييز الأصوات المختلفة الموجودة في البيئة وعدد الطرقات الصادرة من الأداة.

الفنيات والأنشطة المستخدمة:لعب الدور والتعزيز والنمذجة.

مضمون الجلسة: أن تقوم الباحثة بتدريب الأمهات حول قدرته علي تمييزه علي عدد الطرقات الصادرة من الاداه، يأخذ الطفل ثلاث قطع من الحلوى عند سماعه عدد الطرقات الصادرة من الأداة ولابد من التأكد علي فهمه للعدد،ويمكن تدريب الأم علي اختبار الشطب يتم تقديم ورقة بها مجموعة من الأرقام ويطلب من الطفل عند سماعه للرقم يقوم بشطبه،تقوم الباحثة بتدريب الأمهات علي إصدار الأصوات المختلفة ويتم الإشارة إلي المجسم مع سماعه للصوت الصحيح.

الجلسة السابعة عشر:

العنوان:تدريب الأمهات علي ومعرفة اتجاه الصوت كيفية تمييز شدة الصوت وحدة الصوت والأصوات المتقطعة والمستمرة والطويلة والقصيرة والمفردة والمتكررة.

الأهداف:

١) تدريب الأمهات علي كيفية معرفة اتجاه الصوت مثل البحث عن رنه التليفون وتقوم الأم بتخبئته في مكان ما وتقول الأم سامع إيه؟.فين؟

٢) تدريب الأمهات علي كيفية تمييز شدة الصوت(عالي-منخفض)(صياح-مهموس)(غناء- تقليد) (الطويلة-القصيرة)(مفرد-متكرر)(مستمرة-متقطعة)،بالإضافة إلي الأصوات الستة(اااا-ايبي-اووو-ششش-سسس-مممم).

الوسائل المستخدمة:لعب الدور والنمذجة والتعزيز.

مضمون الجلسة:تقوم الباحثة بتوفير مسجل للأصوات المختلفة أو تقوم بتدريب الأمهات علي تقليد الأصوات المختلفة.

الجلسة الثامنة عشر:

العنوان: ١) يتم تدريب الأمهات علي التركيز والانتباه السمعي مثل التغذية الراجعة المتمثلة في سماع أصوات الطيور والحيوانات ووسائل المواصلات مع التأكيد علي الأصوات البيئة المحيطة بالطفل وتدريب الأمهات علي معرفة الأشياء الموجودة داخل المنزل.

الأهداف:١) تدريب الأمهات علي سماع ومعرفة الأشياء الموجودة داخل المنزل والأصوات الموجودة داخل المنزل مثل دق الباب-وصوت المكنسة-رنة التليفون-نزول المية) والأشياء الموجودة داخل المنزل(أدوات المطبخ والسفرة-أدوات الطعام والنوم وذكر الأشياء الموجودة داخل المنزل ومعرفة فوائدها،والتعرف علي الاتجاهات مثل البوصلة والساعة وإشارات المروروربطها بالألوان والأشياء الموجودة في الحقل والنادي والمدرسة.

الفنيات والأنشطة المستخدمة:لعب الدور والتعزيز والنمذجة.

مضمون الجلسة: تقوم الأمهات بالتدريب علي سماع ومعرفة الأصوات المختلفة الموجودة داخل المنزل ،من خلالها يتم تقديم النماذج المختلفة.

الجلسة التاسعة عشر:

العنوان: يتم تدريب الأم علي القيام ببعض الأنشطة المنزلية مع اطفالهن في المنزل(عند تحضير الشراب-إعداد الشراب والطعام-قراءة الطفل من الكتاب-تعزيز الأصوات الأدائية- سلطة الفواكه).

الأهداف:

١- تأسيس الوعي الصوتي و تطوير الربط بين المعنى والصوت

٢- تطوير فهم الأسماء الحقيقية للأشياء

٣-تطوير فهم الأفعال الدالة علي الحركة

٤-تحديد مصدر الصوت من خلال إدارة الرأس.

٥-مسك الأشياء والوصول إليها وحملها وتطوير الانتباه المشترك والبدء بتبادل الأدوار

الفنيات والأنشطة المستخدمة: كوني قريبة من الميكروفون عند الكلام،هيئي بيئة هادئة،استخدمي عبارات وجمل بسيطة،استخدمي التكرار وصفي ما تقومين به وحافظي علي انتباه طفلك وكرري ألفاظ الطفل،تواصلي بصريا مع طفلك وراقبي مدى استجابة الطفل للأصوات.

مضمون الجلسة: تقوم الباحثة بتدريب الأمهات مثلا تقول إنا عطشان قومي برفع الغطاء قولي الماء طعمه لذيذ وقوم بتدويرها كده وصب المياه في الكوبايه لكي تشربوا ذا انسكب مياه علي الأرض قوم بمسحها وإذا كان الماء دافئ قوم بوضعه في الثلاجة لكي يكون بارد الجو حرالنهارده إحنا في الصيف نشعر بالحر الشديد لشرب الماء.

الجلسة العشرين:

العنوان:تدريب الأمهات علي المساعدة في تحضير الطعام وترتيب أثاث المنزل.

الأهداف: ١) تشكيل لفهم وظائف اللغة،وفهم المفردات المتعلقة بأجزاء الشيء،وفهم العبارات البسيطة والبدء بإتباع التعليمات البسيطة.

الفنيات والأنشطة المستخدمة:استخدمي الاستماع أولا،استخدمي الإشارات المرتبطة بالاستماع مثل وضع اليد بالقرب من الأذن عند الحديث،استخدام شخص أخر لكي يكون نموذج له،حافظي علي انتباه طفلك واستخدام التوضيح والإبراز الصوتي وكوني قريبة من الميكروفون عند الكلام.

مضمون الجلسة: هات الموز هل تحب الموز؟أحب الموز هم هم وقارني الموز كبير أو صغير قشر الموز واحدة واحدة هل لدينا سكين لتقطيعها شرائح اقطع الموز وهذا ما يحدث مع كل أصناف الفاكهة مثل الأناناس والفراولة،

المرحلة الثالثة:(إعادة التدريب) (٥جلسات)

بعد انتهاء الفترة المحددة للبرنامج يتم إعادة التقييم الشامل للطفل باستخدام مقياس الانتباه السمعي وقائمة المراجعة النهائية لبور تاج لتسجيل التقييم الحادث للطفل نتيجة للتدريب الأم .

سادسا:الاساليب الاحصائية المستخدمة.

(١) معامل الارتباط البسيط " بيرسون " لحساب الإتساق الداخلى.

(٢) التحليل العاملى بطريقة "المكونات الأساسية " لهوتلينج.

(٣) اختبار"مان- ويتنى، ويلككسون.

(٤)المتوسط الحسابي.

(٥) تحليل التباين (ألفا كرونباخ) لحساب معامل الثبات.

(٦)التجزئة النصفية (سبيرمان براون ، جتمان) لحساب معامل الثبات.Z " لحساب دلالة الفروق بين رتب مجموعتين مستقلتين .

(٧)اختبار قيمة " Z " لحساب دلالة الفروق بين رتب مجموعتين مرتبطتين .

الفصل الخامس

نتائج الدراسة ومناقشتها

تمهيد

نتائج الفرض الأول ومناقشتها

نتائج الفرض الثاني ومناقشتها

نتائج الفرض الثالث ومناقشتها

الفصل الخامس

نتائج الدراسة ومناقشتها

تمهيد:

هدفت الدراسة الحالية إلي التحقق من مدى فعالية البرنامج التدريبي للأمهات في تنمية الانتباه السمعي للأطفال زارعي القوقعة الالكترونية،وفيما يلي عرض لما توصلت إليه الباحثة في هذه الدراسة من نتائج وذلك باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة للتحقق من صحة فروض الدراسة،ثم مناقشة هذه النتائج في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة علي النحو التالي:

أولا:عرض النتائج وتفسيرها:

نتائج الفرض الأول وتفسيرها:

ينص الفرض الأول على انه توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً عند مستوى دالة(٠,٠١) بين متوسط رتب درجات القياس البعدى للمجموعتين التجريبية والضابطة في الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس الانتباه السمعي للأطفال زارعي القوقعة(من وجهة نظر الأمهات) وذلك لصالح القياس البعدى للمجموعة التجريبية قيد البحث للتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة باستخدام اختبار مان ويتنى لدى عينتين مستقلتين،وذلك لحساب دلالة الفروق بين متوسطي رتب أمهات أطفال المجموعة التجريبية والضابطة بعد تطبيق البرنامج التدريبي للأمهات علي مقياس الانتباه السمعي للأطفال زارعي القوقعة.الجدول التالي رقم(١٥) يوضح الفروق بين درجات القياس البعدى للمجموعتين . جدول (١٥)

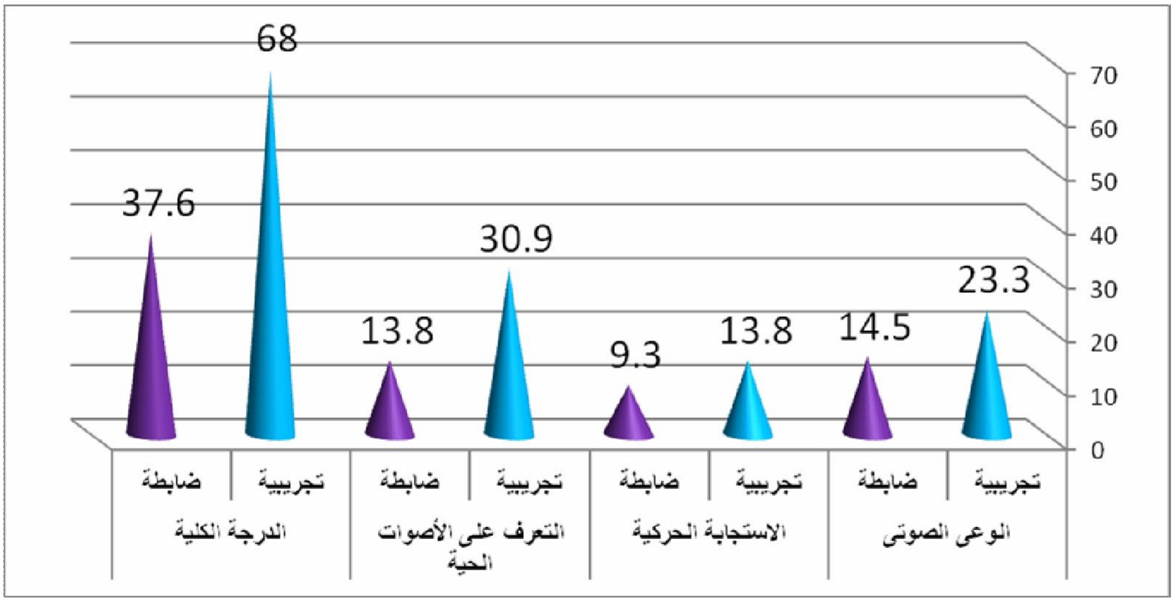
قيم (z, w,u) ودلالتها للفروق بين متوسطي رتب درجات القياس البعدى للمجموعتين التجريبية والضابطة في الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس الانتباه السمعي للأطفال زارعي القوقعة ن١ = ن٢ = ١٠

المتغيرات	المجموعة	ن	المتوسط الحسابي	متوسط الرتب	مجموع الرتب	مان ويتنى U	ويلككسون W	Z	مستوى الدلالة
الوعي الصوتي واكتشاف الأصوات	تجريبية	١٠	٢٣,٣٠٠	١٥,٥٠	١٥٥,٠٠	٠,٠٠	٥٥,٠٠	**٣,٨٢٦	٠,١
	ضابطة	١٠	١٤,٥٠٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠				
الاستجابة الحركية للمثير الصوتي	تجريبية	١٠	١٣,٨٠٠	١٥,٢٠	١٥٢,٠٠	٣,٠٠	٥٨,٠٠	**٣,٦٠٦	٠,١
	ضابطة	١٠	٩,٣٠٠	٥,٨٠	٥٨,٠٠				
التعرف علي الأصوات الحية المألوفة والمحيطة بالبيئة ومعرفة مصدر الصوت	تجريبية	١٠	٣٠,٩٠٠	١٥,٥٠	١٥٥,٠٠	٠,٠٠	٥٥,٠٠	**٣,٨١٠	٠,١
	ضابطة	١٠	١٣,٨٠٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠				
الدرجة الكلية	تجريبية	١٠	٦٨,٠٠٠	١٥,٥٠	١٥٥,٠٠	٠,٠٠	٥٥,٠٠	**٣,٧٩٠	٠,١
	ضابطة	١٠	٣٧,٦٠٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠				

** دال عند مستوى (٠,٠١)

يتضح من جدول (١٥) وما يحققه الشكل رقم (٣) أنه توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠١) بين متوسط رتب درجات القياس البعدى للمجموعتين التجريبية والضابطة في الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس الانتباه السمعي للأطفال زارعي القوقعة وذلك لصالح القياس البعدى للمجموعة التجريبية قيد البحث .

وهو ما يتفق مع صحة الفرض الأول والذي ينص على أنه " **توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات القياس البعدى للمجموعتين التجريبية والضابطة في الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس الانتباه السمعي للأطفال زارعي القوقعة** " .



شكل رقم(٣)

شكل (٣) الفروق بين متوسطي درجات القياس البعدى للمجموعتين التجريبية والضابطة في الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس الانتباه السمعي للأطفال زارعي القوقعة

مناقشة نتائج الفرض الاول:

أشارت النتائج إلي وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أمهات الأطفال زارعي القوقعة في المجموعة التجريبية علي مقياس الانتباه السمعي للأطفال زارعي القوقعة وبعد تطبيق البرنامج التدريبي للأمهات لصالح المجموعة التجريبية ،ويمكن تفسير ذلك في ضوء الأثر الايجابي للبرنامج التدريبي للأمهات المستخدم التي تعرضت له أمهات أطفال المجموعة التجريبية،بما يتضمنه من إجراءات واستراتيجيات وفنيات وأساليب كل من شانه أدت إلي حدوث تحسن في مستوى الانتباه السمعي للأطفال زارعي القوقعة،وبالتالي يزداد بشكل

طردي وايجابي مع زيادة التدريبات في كل مرحلة من مراحل البرنامج ومن هذه التدريبات:تم عمل جلسات جماعية للأمهات علي الجانب الفسيولوجي والسيكولوجي والتدريب العملي من خلالها تم تزويد الأمهات بمعلومات عن الإعاقة السمعية وأثرها ومعلومات عن زراعة القوقعة وتم توضيح لهم كل المعلومات المرتبطة بها وتوضيح لديهم مراحل الانتباه السمعي وكيفية تدريب أطفالهم والتعرف علي المشاكل التي تواجه الأمهات مع أطفالهم وتم عمل برامج تدريبية مناسبة لكل مشكلة سلوكية أو نفسية أو اجتماعية ،وبعد ذلك في مرحلة التدريب العملي للأمهات قامت الباحثة باستخدام أساليب وفنيات واستراتيجيات حول كيفية استخدام الأدوات المناسبة بالنسبة للأمهات حول كيفية تقليد الأصوات والوعي الصوتي والقدرة علي اكتشاف الصوت من عدمه مثل النفخ علي آلة موسيقية والخبط علي الباب ووضع الأرز في البالون والقرع علي الطبلة،وأيضا تدريب الأمهات علي كيفية الاكتشاف السمعي للأصوات الكلامية الجهورية والمهموسة بين شخصين،وأيضا معرفة الأصوات المرتبطة بالكلام سواء الساكنة والمتحركة مثل(اااا-ايي-اوو)،وتدريب الأمهات علي كيفية الاستجابة الحركية للمثير الصوتي مثل يسمع الطفل إلي دقات الساعة وعند التحدث إلي طفلك لابد من تغيير طبقات صوتك،وغنى للطفل أناشيد أثناء الاستحمام واللعب وضعي شخشخة بالقرب من إذنه و واستعملي الجرس في أماكن مختلفة،وأيضا تدريب الأمهات علي كيفية إكساب طفلها مهارة العد من خلال القرع علي الطبلة لثلاث مرات ويقوم بالقرع علي نفس الطبلة ويطلب منه التصفيق والدوران عند سماعهم للصوت من خلال إكساب مهارة تمييز عدد الطرقات الصادرة من الأداة،وأيضا تدريب الأمهات علي مهارة معرفة اتجاه الصوت مثل البحث عن رنة التليفون والقدرة علي تمييز شدة الصوت،وأيضا تدريب الأمهات علي استخدام فنية التغذية الراجعة المتمثلة في سماع الأصوات البيئية من حوله وتدريب الأمهات علي معرفة الأشياء الموجودة داخل المنزل ومعرفة الأصوات المرتبطة بها مثل صوت المكنسة ونزول الماء والأشياء الموجودة داخل المنزل مثل البوصلة والساعة وإشارات المرور وربطها بالأشياء الموجودة في الحقل والمدرسة،وتدريب الأمهات علي كيفية مشاركتهم في الأنشطة المنزلية وتحضير الطعام وترتيب أثاث المنزل وكيفية تحضير السلطة.

ويأتى هذا الفرض ليعزز الفرض الأول؛اذ تؤكد نتائج هذا الفرض علي فعالية البرنامج التدريبي للأمهات في تنمية الانتباه السمعي للأطفال زارعي القوقعة،ويرجع هذا التحسن إلي الأسلوب المستخدم في التدريب علي الانتباه السمعي من خلال التدريب علي مهارات الوعي الصوتي والاستجابة الحركية للمثير الصوتي والتدريب علي الانتباه علي الأصوات البيئية من حولهم والمشاركة في الأنشطة المنزلية.

وترى الباحثة بأنه يرجع الى فعالية البرنامج التدريبي للأمهات المستخدم في الدراسة ودوره الايجابي والفعال في تنمية الانتباه السمعي للأطفال زارعي القوقعة في المجموعة التجريبية إلي مراعاة المبادئ العامة للبرنامج والأسس النفسية والاجتماعية والتربوية مثل:تقبل الأمهات ومشاركتهم مشاكلهم واهتماماتهم وحاجاتهم وهذا يتفق مع دراسة امل صالح(٢٠٠٢)علي مدى تاثير تدريب الأمهات على تنمية اللغة لدى اطفالهن الصم

وهذه النتيجة تتفق مع نتائج دراسة szagunسزاجن (1997)، البيرجيتى (2002) Allegretti، نهلة احمد شاش(٢٠٠٤)،سباهن وكلوديا وبورجر (2004) spahn,Claudia, burger،برجرز وسباجان وريشتير(spagn,richter(2005،بيرجيسون وتونيا وميلر(bergeson,tonya,miller(2006،موري وتشكيرلى(mori,tsukuril(2006،وايسل وميشيل ورينات(weasel,Michael,rinat(2007،نوشي ورادفار(noohi,radfar(2010.

أنه توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠١) بين متوسط رتب درجات القياسين القبلي والبعدى للمجموعة التجريبية في الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس الانتباه السمعي للأطفال زارعي القوقعة قيد البحث وذلك لصالح القياس البعدى .

نتائج الفرض الثانى وتفسيرها:

ينص علي انه"توجد فروق بين درجات القياسين القبلي والبعدى للمجموعة التجريبية في الابعاد والدرجة الكلية لقياس الانتباه السمعي للأطفال زارعي القوقعة(من وجهة نظر الأمهات) لصالح القياس البعدى"

جدول (١٦)

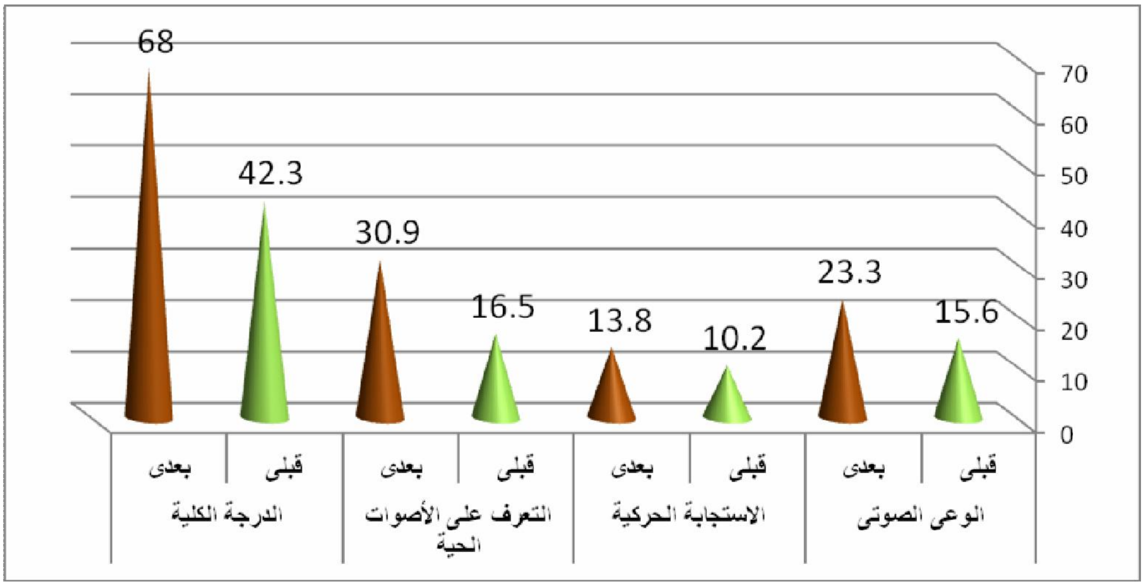
دلالة الفروق بين متوسط رتب درجات القياسين القبلي والبعدى للمجموعة التجريبيةفي الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس الانتباه السمعي للأطفال زارعي القوقعة قيد البحث ن = ١٠

البيان	نوع القياس	المتوسط	توزيع الرتب	ن	رتب متعادلة	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة " Z "	مستوى الدلالة
الوعي الصوتي واكتشاف الأصوات	قبلي	١٥,٦٠٠	رتب سالبة	صفر	صفر	صفر	صفر	**٢,٨٠٥	٠,٠١
	بعدى	٢٣,٣٠٠	رتب موجبة	١٠		٥,٥٠	٥٥,٠٠		
الاستجابة الحركية للمثير الصوتي	قبلي	١٠,٢٠٠	رتب سالبة	١	صفر	١,٥٠	١,٥٠	**٢,٦٦٦	٠,٠١
	بعدى	١٣,٨٠٠	رتب موجبة	٩		٥,٩٤	٥٣,٥٠		

التعرف على الأصوات الحية المألوفة والمحيطة بالبيئة ومعرفة مصدر الصوت	قبلي	١٦,٥٠٠	رتب سالبة	١	صفر	١,٠٠	١,٠٠	**٢,٧٠٣	٠,٠١
	بعدى	٣٠,٩٠٠	رتب موجبة	٩		٦,٠٠	٥٤,٠٠		
الدرجة الكلية	قبلي	٤٢,٣٠٠	رتب سالبة	١	صفر	١,٠٠	١,٠٠	**٢,٧٠٥	٠,٠١
	بعدى	٦٨,٠٠٠	رتب موجبة	٩		٦,٠٠	٥٤,٠٠		

** دال عند مستوى (٠,٠١)

يتضح من جدول (١٦) وما يحققه الشكل رقم (٤) أنه توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (٠,٠١) بين متوسط رتب درجات القياسين القبلي والبعدى للمجموعة التجريبية في الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس الانتباه السمعي للأطفال زارعي القوقعة قيد البحث وذلك لصالح القياس البعدى .وهو ما يتفق مع صحة الفرض الثاني والذي ينص على أنه " **توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات القياسين القبلي والبعدى للمجموعة التجريبية فى الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس الانتباه السمعي للأطفال زارعي القوقعة** "



شكل رقم(٤)

شكل (٤) الفروق بين متوسطي درجات القياسين القبلي والبعدى للمجموعة التجريبية في الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس الانتباه السمعي للأطفال زارعي القوقعة(من وجهة نظر الأمهات)

مناقشة نتائج الفرض الثانى:

في ضوء الدراسات السابقة التى توضح اهمية اعداد البرنامج التدريبي للأمهات وما لديها تاثير علي الأطفال زارعي القوقعة مثل برنامج فورهان وباتيرسون وباركلي الذي يؤكد

علي اهمية اكساب الأمهات المهارات اللازمة لتعديل المشاكل السلوكية الذي يعانون من اضطراب الانتباه وتزويدهم بالمعلومات اللازمة لوضع حدود فاصلة بين السلوك المشكل والغير المشكلوتدريبهم علي التفاعل بطريقة الصحيحة مع طفلهم في جميع المشاكل السلوكيةكما في دراسة اليرجيتي(2002) Allegretti، نهلة احمد شاش(2004)، سباهن وكلوديا وبورجر(spahn, Claudia, burger(2004، برجرز وسباجان وريشتير (2005) spagn, richter، بيرجيسون وتونيا وميلر(bergeson, tonya, miller(2006، موري وتشكيرلي (2006) mori, tsukuril، وايسل وميشيل ورينات (2007) weasel, Michael, rinat، نوشي ورادفار(noohi, radfar(2010.

نتائج الفرض الثالث وتفسيرها:

ينص علي انه"لاتوجد فروق دالة احصائية بين متوسطى رتب درجات القياس البعدى والتتبعي للمجموعة التجريبية"ويظهر ذلك في الجدول رقم(١٧)

جدول(١٧)

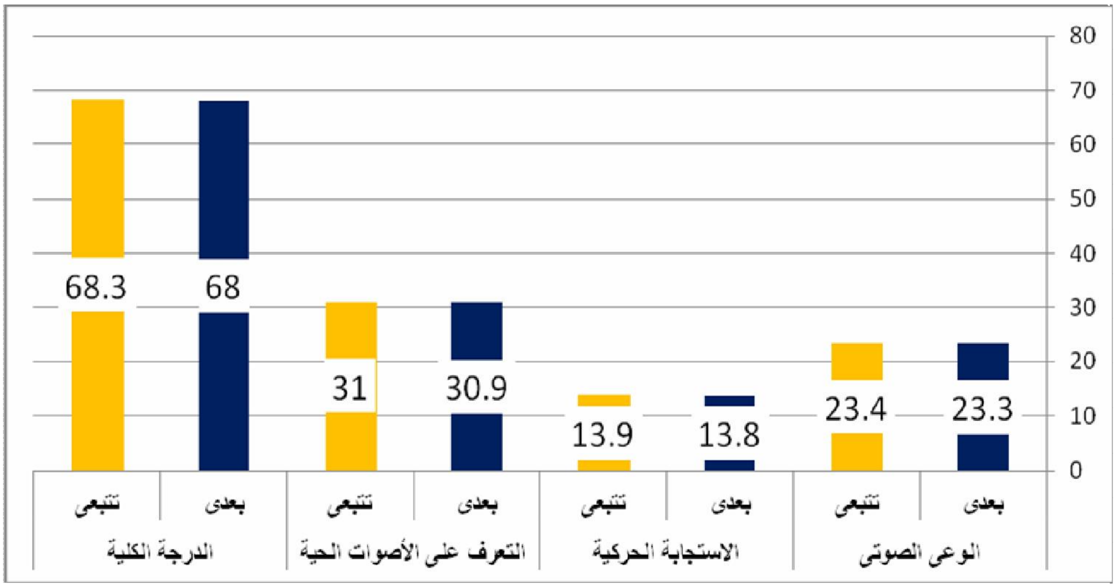
دلالة الفروق بين متوسط رتب درجات القياسين البعدى والتتبعى للمجموعة التجريبية فى الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس الانتباه السمعي للأطفال زارعي القوقعة قيد البحث (ن = ١٠)

البيان	نوع القياس	المتوسط	توزيع الرتب	ن	رتب متعادلة	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة " Z "	مستوى الدلالة
الوعي الصوتي واكتشاف الأصوات	بعدى	٢٣,٣٠٠	رتب سالبة	٢	٧	٢,٠٠	٢,٠٠	٠,٥٧٧	٠,٥٦٤
	تتبعى	٢٣,٤٠٠	رتب موجبة	١		٢,٠٠	٤,٠٠		
الاستجابة الحركية للمثير الصوتي	بعدى	١٣,٨٠٠	رتب سالبة	صفر	٩	٠,٠٠	٠,٠٠	١,٠٠٠	٠,٣١٧
	تتبعى	١٣,٩٠٠	رتب موجبة	١		١,٠٠	١,٠٠		
التعرف على الأصوات الحية المألوفة والمحيطة بالبيئة ومعرفة مصدر الصوت	بعدى	٣٠,٩٠٠	رتب سالبة	٢	٧	١,٥٠	٣,٠٠	٠,٠٠٠	١,٠٠٠
	تتبعى	٣١,٠٠٠	رتب موجبة	١		٣,٠٠	٣,٠٠		
الدرجة الكلية	بعدى	٦٨,٠٠٠	رتب سالبة	٢	٥	٢,٥٠	٥,٠٠	٠,٧٠٧	٠,٤٨٠
	تتبعى	٦٨,٣٠٠	رتب موجبة	٣		٣,٣٣	١٠,٠٠		

- غير دال إحصائياً

يتضح من جدول (١٧) وما يحققه الشكل رقم (٥) عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسط رتب درجات القياسين البعدى والتتبعى للمجموعة التجريبية في الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس الانتباه السمعي للأطفال زارعي القوقعة قيد البحث .

وهو ما يتفق مع صحة الفرض الثالث والذي ينص على أنه " **لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات القياسين البعدى والتتبعى للمجموعة التجريبية فى الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس الانتباه السمعي للأطفال زارعي القوقعة** " .



شكل رقم(٥)

شكل (٥) الفروق بين متوسطي درجات القياسين البعدى والتتبعى للمجموعة التجريبية في الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس الانتباه السمعي للأطفال زارعي القوقعة

مناقشة نتائج الفرض الثالث :

أشارت النتائج إلى بأنه لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطي رتب درجات القياسين البعدى والتتبعي للمجموعة التجريبية ،وهذا يدل علي إن أفراد المجموعة التجريبية قد حافظوا علي مستوى المهارات المرتبطة بالانتباه السمعي وبالتالي تحسنت النتائج لديهم نتيجة للإجراءات المستخدمة في البرنامج التدريبي للأمهات من خلال استخدام فنيات وأساليب واستراتيجيات تم استخدامها داخل المنزل أدى استمرار وثبات اثر البرنامج التدريبي ،واستخدام أساليب في البيئة المحيطة مع استخدام فنيات مناسبة لكل مهارة مثل الوعي الصوتي واكتشاف الصوت من عدمه في البيئة المحيطة والاستجابة الحركية للمثير الصوتي والتعرف علي الأصوات البيئية المحيطة،وهذه المهارات كانوا يحتاجون للتدريب عليها ،وهذا ما يوضح الأثر

الايجابي للبرنامج التدريبي للأمهات،وهذا ما يتضح من خلال الدراسات السابقة كما في دراسة سباجان ٢٠٠٥ التى تؤكد علي اهمية التقليل من الضغوط النفسية والاجتماعية للوالدين حتى يتمكنوا من التفاعل بصورة جيدة مع اطفالهم وخاصة الاطفال زارعي القوقعة ولذلك لابد من مشاركة مشاكلهم وتشجيعهم علي المشاركة في البرامج التدريبية المناسبة لاطفالهم حتى يتمكنوا من علاج السلوك المشكل،وهذا ماكدت عليه الدراسات بيرجيستونBergeston (2006) باهمية التفاعل بين الامهات واطفالهم بطريقة طبيعية داخل المنزل او الحوار وكلامهم مع اطفالهم وخاصة الاطفال الرضعولابد من التحدث معهم بطريقة مباشرة مثل الاطفال الطبيعين حتى يمكنهم من اكسابهم بالخبرات السمعية التى تؤدى الي نمو قدرتهم اللغوية مع الاطفال زارعي القوقعة،وتؤكد دراسة مورى وتسكوريل التى تؤكد علي اهمية التواصل بين الامهات واطفالهم الذين يحصلون علي خدمات التاهيل السمعي حتى يتمكنوا من تحسين الانتباه السمعي لديهم وتزويدهم بالمهارات والتدريبات السمعية واللغوية بصورة مستمرة وتقييمهم بصورة مستمرة وتنمية التواصل بين الامهات مع اطفالهم زارعي القوقعة.

وهذا يتفق علي ما توصل اليه الفرض الثالث يدل علي استمرارية البرنامج التدريبي للامهات لحل كل المشاكل السلوكية وتقليل الضغوط النفسية والاجتماعية وتزويدهم بالمهارات اللازمة في تنمية المهارات المرتبطة بالانتباه السمعي حتي يتمكنوا من التفاعل بشكل جيد مع اطفالهم وهذا ما اكدت عليه الدراسات السابقة مثل سباجان Spagan(2005)وبيرجيستون Bergeston (2006)ومورى ونسكوريل(2006).

وفى ضوء ما سبق نجد أن نتائج هذا الفرض تؤكد علي استمرارية فعالية البرنامج التدريبي للأمهات في الدراسة في تنمية الانتباه السمعي للأطفال زارعي القوقعة.

توصيات الدراسة

في ضوء النتائج التي توصلت إليها الدراسة الحالية تقدم الباحثة بعض التوصيات التى من شانها تسهم في تنمية بعض المهارات المرتبطة بالانتباه السمعي من خلال البرنامج التدريبي للأمهات الأطفال زارعي القوقعة،التي تسهم أيضا في تطوير التأهيل السمعي للأطفال زارعي القوقعة،ويمكن إيجاز تلك التوصيات فيما ياتى:

(١)توجيه برامج مناسبة للأمهات الأطفال زارعي القوقعة يؤكد علي ضرورة الاهتمام بالتأهيل السمعي التي تركز هذه البرامج علي توفير البيئة المناسبة السمعية الغنية للطفل وتعزيز التفاعل السمعي للطفل وضرورة إشراك الوالدين في برامج للتأهيل والتدريب.

(٢)تقديم البرامج السمعية المبكرة لتنمية المهارات السمعية من خلال التدريبات السمعية المكثفة لاستبعاد فترة الركود للطفل زارع القوقعة التي تظهر في صورة استجابات ضعيفة للطفل بعد خمس سنوات.

(٣)ضرورة الاهتمام بتوفير وسائل تكنولوجية حديثة في تنمية المهارات المرتبطة بالانتباه السمعي للأطفال زارعي القوقعة.

(٤)ضرورة وجود فريق عمل متكامل للتعامل مع الأطفال زارعي القوقعة والوصول بهم لأعلي مستويات المرجوة ولابد من الاعتراف بكل منهما الأخر في إتمام العمل وإنجاحه.

(٥)إقامة دورات تدريبية في مجال التأهيل السمعي لزارعي القوقعة وتعريفهم بأهم الأساليب المستخدمة في تنمية المهارات السمعية للأطفال زارعي القوقعة.

(٦)توفير فرص للتفاعل بين الأطفال العاديين والأطفال زارعي القوقعة من خلال دمجهم في المدارس العادية لكي يستفيد الطفل زارع القوقعة للاستفادة من جوانب القوة لديهم من خلال البقايا السمعية الموجودة لديهم من خلال القوقعة المزروعة وتوفير فرص للتفاعل بصورة أفضل مع المجتمع.

(٧)لابد من الاهتمام بعقد ندوات ومؤتمرات ودورات تدريبية حول توعية المجتمع حول كيفية التعامل مع زارعي القوقعة بأنهم أشخاص عاديين لهم كافة حقوق الأطفال العاديين.

(٨)توفير أماكن مناسبة لتوفير جلسات تخاطب للأطفال بأسعار مناسبة تكيفا مع الظروف المعيشية والاجتماعية التي تعانى منها أسرة الطفل زارع القوقعة.

(٩)توفير فرص التواصل المناسبة بين الأمهات والآباء وبين الأشخاص المكلفين بعمل برمجة للجهاز من خلال توفير علي الأسرة النفقات المادية الباهظة ووسائل المواصلات والالتزام بالمواعيد من خلال توفير برامج للتواصل عن طريق الواتس كحروب جماعي للأمهات للتواصل مع الشركة المصنعة لجهاز القوقعة ،لتوفير المصداقية لتسهيل التواصل بينهم لان كل قطعه من الجهاز القوقعة يحتاج إلي تكاليف باهظة والتعاون بين الشركة المصنعة للجهاز والأمهات.

(١٠)الأمهات بحاجة إلي الإرشاد النفسي والديني لتكيفهم مع أطفالهم وتقليل الضغوط النفسية لديهم وأيضا المادية والاجتماعية للأمهات الأطفال زارعي القوقعة.

(١١)عمل اجتماعات دورية للأمهات مع بعضهم البعض بالنسبة للأمهات الأطفال زارعي القوقعة حتى يتمكنوا من تبادل الخبرات بين بعضهم البعض.

(١٢)تحسين مستوى الخدمة المقدمة لديهم وتوفير أماكن مناسبة لتعليم أطفالهم من خلال دمجهم مع الأطفال العاديين في المدارس العادية.

(١٣)الأمهات بحاجة إلي من يقدم لديهم يد العون النفسي والاجتماعي والمادي والمرور بالعوائق المالية التي تعوق من قدرتهم في التواصل مع أطفالهم زارعي القوقعة،ولذلك يتضح أهمية البرنامج التدريبي للأمهات لكي تكون الأم علي دراية بكل ما يقدم لطفلها حتى لا تتعرض لمن لا يكون صادقا في تقديم الخدمة لطفلها بالصورة المناسبة.

(١٤)توفير برامج مناسبة لكل المشاكل السلوكية والنفسية والاجتماعية للأمهات الأطفال زارعي القوقعة حتى تمكنهم من التفاعل بشكل أفضل مع أطفالهم.

(١٥)توفير أماكن مناسبة للأطفال زارعي القوقعة مع تزويدهم بالمواهب المناسبة مثل الرسم والتلوين وقراءة القصص مثل الأطفال العاديين وتوفير فرص مناسبة للاعتماد علي أنفسهم في البيت وفي الخارج.

بحوث مقترحة

في ضوء نتائج الدراسة الحالية يمكن اقتراح بعض المشكلات والقضايا التي يمكن إن تكون موضوعا لبحوث أخري في هذا المجال:

١)فعالية برنامج ارشادى نفسي ديني لتقليل الضغوط النفسية للأمهات الأطفال زارعي القوقعة.

٢)دراسة اتجاهات الأمهات وعلاقتها بالكفاءة النفسية والاجتماعية للأطفال زارعي القوقعة.

٣)فعالية برنامج تدريبي سلوكي في تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال زارعي القوقعة.

٤)دراسة مقارنة بين نمو المهارات السمعية واللغوية للأطفال العاديين وزارعي القوقعة

٥)فاعلية برنامج قائم علي اللعب التوجيهي في تنمية الحصيلة اللغوية للأطفال زارعي القوقعة

المراجع

اولا:المراجع العربية

ثانيا:المراجع الاجنبية

المراجع

أولا : المراجع العربية

ايمان فؤاد كاشف (٢٠٠١). **اعداد الاسرة والطفل لمواجهة الاعاقه**،القاهرة،دار قباء .

احمد زكي صالح(١٩٥٩). **الاسس النفية للتعليم الثانوي**،القاهرة،مكتبة النهضة.

ابراهيم انيس،عبد الحليم منتصر واخرون(١٩٨٥). **مجمع اللغه العربيه(المعجم الوسيط**،القاهره،دار المعارف.

ايمان فتحي عبد العظيم دعميش(٢٠١٢). **اثر استخدام برنامج تدريبي لتنمية الانتباه السمعي في اللغة المنطوقة لدي اطفال المدرسة الابتدائية من ذوى صعوبات التعلم،رسالة ماجستير**، معهد الدراسات التربوية،جامعة القاهرة.

ابراهيم عبد الله الزريقات(٢٠٠٣).**الاعاقة السمعية**.عمان:دار وائل للنشر.

ابراهيم عطا(٢٠٠٥).**المرجع في تدريس اللغة العربية**.القاهرة:مركز الكتاب للنشر.

احمد نبوي عيسي(٢٠١٠).**زراعة القوقعة الالكترونية للاطفال الصم الدليل العلمي للاباء والمعلمين.**عمان:دار الفكر.

احمد نبوى عيسي،يحيي فوزى عبيدات(٢٠١٠).**فاعلية برنامج تاهيلي سمعي لفظي وعلاقته بالتمييزالسمعي والذاكرة السمعية التتابعية لدي عينة من الاطفال زارعي القوقعة الالكترونية بمدينة جدة**.بحث مقدم:كلية التربية.جامعة بنها.

امال احمد صادق(٢٠٠٧).**بحوث ودراسات في سيكولوجية الموسيقي والتربية الموسيقية**. القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.

ايهاب عبد العزيز الببلاوى(٢٠١٠). **تطور نمو اللغة الاستقبالية والتعبيرية لدي الاطفال الصم زارعي القوقعة الالكترونية في ضوء بعض المتغيرات**،مجلة كلية التربية،جامعة الاسكندرية(فرع دمنهور)،٢(٤)،٢٣-٧٨.

احمد عزت راجح(١٩٩٣). **اصول علم النفس**،الاسكندريه،دار المعارف.

اشرف حكيم فارس(١٩٩٥). **الانتباه وحل المشكلات**،رساله ماجستير غير منشورة،كلية التربية، جامعه عين شمس.

السيد علي سيد احمد علي(١٩٩٩). **مقياس اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بزيادة النشاط الحركي لدي الاطفال**،القاهره،مكتبه النهضه المصرية.

السيد علي السيد،فائقة محمد بدر،(١٩٩٩). **اضطراب الانتباه لدي الاطفال، اسبابه، تشخيصه، علاجه**، الطبعة الاولي،مكتبة النهضة،القاهرة.

اماني السيد ابراهيم حسن زويد(١٩٩٦). **استراتيجية الانتباه الانتقائي لدي مرتفعي ومنخفضي التحصيل الدراسي**،رساله ماجستير غير منشورة،كليه التربية،جامعة الزقازيق.

امل عبد الرحمن صالح حسن(٢٠٠٢). **اثر برنامج تدريبي للامهات الاطفال المعاقين سمعيا علي نمو اللغة لديهم**،رساله ماجستير،معهد الدراسات التربوية ،جامعة القاهرة.

انور محمد الشرقاوي(١٩٩٢). **علم النفس المعرفي المعاصر**،القاهره،الانجلو المصرية.

احمد زكي صالح(١٩٨٨). **علم النفس التربوي**،الطبعة العاشرة،القاهرة،دار النهضة العربية.

ابراهيم عبد الله فرج الزريقات(٢٠١١). **الاعاقة السمعية،مبادىء التاهيل السمعي والكلامي والتربوى**، الطبعة الثانية،دار الفكر للنشر والتوزيع،المملكة الاردنية،عمان.

احمد امين(٢٠١١). **فاعلية برنامج تدريبى قائم على الاتصال الادائى للامهات الاطفال الصم وعلاقته بالضغوط النفسية لديهن** ،رسالة ماجستير،كلية التربية،جامعة بور سعيد،قسم علم النفس التربوى.

اشرف محمد نجيب(٢٠٠٩). **دور الذاكرة العاملة فى مهام الانتباه الانتقائى البصرية والسمعية**، رسالة ماجستير،كلية الاداب قسم علم النفس،جامعة سوهاج.

احسان محمد الحسن(١٩٩٠). **خدمه الجماعه ١٩٩٠،وزاره التعليم العالي.**

احمد الرفاعي غنيم(١٩٨٣). **اثر التغذية الرجعية الفورية علي صدق وثبات الاختبارات العقلية ذات الاختيار من متعدد**،رسالة دكتوراه غير منشورة،كلية التربية،جامعة الزقازيق.

احمد حسين اللقاني،وعلي احمد الجمل(١٩٩٩). **معجم المصطلحات التربوية المعرفة في المناهج وطرق التدريس**،الطبعة الثانية،القاهرة،عالم الكتب.

السيد محمد ابو هاشم(١٩٩٤). **اثر التغذية الراجعة علي فعالية الذات**،رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة الزقازيق.

اماني السيد زويد(١٩٩٦). **استراتيجية الانتباه الانتقائي لدى مرتفعي ومنخفضي الذكاء**، ماجستير، كلية التربية، جامعة الزقازيق،قسم علم النفس التربوى.

ابراهيم القريوتى(٢٠٠٦).**الاعاقة السمعية**،دار يافا للنشر والتوزيع،الاردن.

ابراهيم عبد الله الزريقات(٢٠١١).**الاعاقة السمعية ومبادىء التاهيل السمعي والكلامى والتربوى**،دار الفكر،عمان،الاردن.

جمال محمد الخطيب(٢٠١٣). **مقدمة في الاعاقة السمعية**،ط٤ ،عمان ،دار الفكر.

جمال محمد الخطيب(١٩٩٢).**تعديل سلوك الاطفال المعوقين،دليل الاباء والمهنيين**،دار النشر والتوزيع،عمان،الطبعة الاولي.

حمزة عبد الحكيم الرياشي(١٩٩٢). **اثر استخدام الاهداف السلوكية والتغذية الراجعة علي التحصيل والاحتفاظ بالتعلم**، مجلة كلية التربية ببنها،جامعة الزقازيق.

حسن شحاته،زينب النجار(٢٠٠٣). **معجم المصطلحات التربوية والنفسية (عربي، انجليزى، انجليزى، عربي)** القاهرة،الدار المصرية اللبنانية.

خيري الحمراوى(٢٠١٦). **فعالية برنامج تدريبي قائم علي الانشطة الموسيقية في تحسين بعض المهارات السمعية واثره علي النمو اللغوى لدى الاطفال زارعي القوقعة الالكترونية**،رسالة ماجستير،كلية التربية قسم الصحة النفسية،جامعة الزقازيق.

خولة محمد الزبن(٢٠٠٤). **تطويربرنامج تدريبي واختبار فاعليته في عملية اكتساب اللغة لدي فئة الاعاقة السمعية وحالات زارعة القوقعة في الاردن**،رسالة دكتوراة،كلية الدراسات التربوية العليا،جامعة عمان،الاردن.

رحاب احمد على اسماعيل(٢٠١٤). **فاعلية برنامج تدريبى للامهات والمعلمين لمواجهه اساءة معاملة الاطفال الصم لتحسين تفاعلهم الاجتماعى**،ماجستير،كلية التربية،جامعة الزقازيق.

سعيد عبد البديع كامل السعدني(١٩٩٨). **الانبساط/الانطواءوبعض المتغيرات الاسرية وعلاقتها بالانتباه لدي عينة من الاطفال ضعاف العقول**،رساله ماجستير غير منشورة،كلية التربية،جامعة طنطا،فرع كفر الشيخ.

سميح عاطف الزيني(١٩٩١). **معرفة النفس الانسانية في الكتاب والسنة،مجمع البيان الحديث**،المجلد الاول،دار الكتاب اللبناني،بيروت.

سامية بسيوني، نهلة رفاعي،امل صابر(٢٠١٢).**التاهيل السمعي للاطفال زارعي القوقعة**.كلية الطب،جامعة عين شمس.

سعدية محمد بهادر(١٩٨٧). **برنامج تربية اطفال ماقبل المدرسة بين النظرية والتطبيق**،القاهرة،الغد لخدمات الطباعة سيسكو.

سعدية محمد علي بهادر(١٩٩٤). **المرجع في برامج تربية اطفال ماقبل المدرسة**،ط١،القاهرة،مطبعة المدنى بالمؤسسة العربية السعودية.

شاكر ابو طالب(٢٠٠٦).طبيب خليجي ينجح في زراعة القوقعة الالكترونية"للصم بالمنظار الجراحي،**جريدة الشرق الاوسط**،عدد ١٠١٣٩.

عبد الحليم محمود واخرون(١٩٩٠). **علم النفس العام**،ط١،مكتبة غريب،القاهرة.

عبد السلام ناصر القحطاني(٢٠١٣).**استخدام انشطة اللعب في تنمية مهارات التواصل اللغوى والمهارات الاجتماعية لذوى الاعاقة العقلية المتوسطة**،رسالة ماجستير،كلية التربية،جامعةعين شمس.

عبد العزيز الجفيري(٢٠٠٢).عملية زراعة القوقعة الالكترونية(زراعة الحلزون)تجربة دولة قطر.**بحث مقدم الي:الندوة العلمية السابعة للاتحاد العربي للهيئات العاملة في رعاية الصم**، الدوحة- قطر،٢٨-٣٠ابريل٢٠٠٢.

عبد العزيز الشخص(١٩٩٧).**اضطرابات النطق والكلام:خلفيتها تشخيصها انواعها علاجها**،الرياض:الصفحات الذهبية.

عبد الله الصقر(٢٠٠٦).**اضطرابات الصوت واللغة والكلام:الوقاية والعلاج**.الرياض:الاكاديمية العربية للتربية الخاصة.

عادل عبد الله(٢٠٠٨). **سيكولوجية الاطفال غير عاديين وتعليمهم**،ط١،دار الفكر.

علي بن محمد هوساي(٢٠١٥). **فعالية برنامج تدريبي في تنمية بعض المهارات السمعية لخفض اضطرابات النطق لدي الاطفال ذوى متلازمة داون**،مجلة كلية التربية الخاصة،العدد(١١)،جامعه الملك ال سعود،ابريل ٢٠١٥.

علي احمد مدكور(٢٠٠٠).**تدريس فنون اللغة العربية**،القاهرة:دار الفكر العربي.

عبد الوهاب عبد العزيز عبد الوهاب اسماعيل(٢٠١٥). **برنامج تدريبى لتحسين بعض المهارات المعرفية لدى الاطفال ضعاف السمع وزارعى القوقعة**،دكتوراه،جامعة المنوفية،كلية الاداب قسم علم النفس.

عبد العزيز السيد الشخص،وعبد الغفار عبد الحكيم الدماطي(١٩٩٢). **قاموس التربية الخاصة وتاهيل غير العاديين**،القاهرة،دار زهراء الشرق.

عبد المطلب القريطي(٢٠٠٥). **سيكولوجيه ذوى الاحتياجات الخاصه وتربيتهم**،ط١،دار الفكر العربي.

عبد الحليم محمود السيد(١٩٩٠)واخرين"**علم النفس العام**"القاهرة،دار غريب.

عبد الغني اليوزبكى(٢٠٠٢). **المعوقون سمعيا والتكنولوجيا العالمية**،دار الكتاب الجامعي،الامارات العربية المتحدة،الخبير الدولى برعاية وتاهيل المعوقين،بغداد،العراق.

فاضل فتحي والي(١٩٩٨). **تدريس اللغة العربية في المرحلة الابتدائية(طرقةاساليبه،قضاياه)**.دار الاندلس.

لينا عمر صادق(٢٠٠٦). زراعة القوقعة.**بحث مقدم:لقسم الدراسات والبحوث التربوية**.كلية دار الحكمة،جامعة جدة.

ليلي كرم الدين(١٩٩٥). **برنامج للتنمية العقلية واللغوية للاطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم**،المؤتمر القومى الاول للتربية الخاصة،القاهرة،وزارة التربية والتعليم.

لمياء بيومى(٢٠٠٩). **فاعلية برنامج تدريبي لتنمية بعض مهارات العناية بالذات(ارتداء الملابس وخلعها وعملية الاخراج لدى الاطفال التوحديين)**،مجلة كلية التربية بالاسماعيلية،العدد(١٣)،يناير ٢٠٠٩.

فاروق الروسان(٢٠١٠).**سيكولوجية الاطفال غير العاديين،مقدمة في التربية الخاصة**،دار الفكر،الطبعة الثامنة.

فتحي مصطفي الزيات(١٩٩٨). **صعوبات التعلم**،المنصورة،دار النشر للجامعات.مكتب التربية العربي لدول الخليج(١٩٨٨).**رسالة الخليج العربي**.عدد ١٢٥.السنة الثامنة:الرياض.

فاروق الروسان(٢٠٠١).**سيكولوجية الاطفال غير العاديين**،دار الفكر للنشر والتوزيع.عمان.

مجدي عزيز ابراهيم(ب ت).**موسوعة التدريس**،دار المسيرة للنشر والتوزيع.

محمد السيد عبد الرحمن،محمد محروس الشناوى(٢٠٠٢). **العلاج السلوكي الحديث اسسه وتطبيقاته**، دار قباء،القاهرة،كلية التربية،جامعة الزقازيق.

محمد صلاح مجاور(٢٠٠٠). **تدريس اللغة العربية في المرحلة الثانوية(اسسه وتطبيقاته التربوية)**. القاهرة،دار الفكر العربي.

محمد كشاش(٢٠٠١).**اللغة الحواس رؤية في التواصل والتعبير بالعلاقات غير اللسانية**.بيروت،المكتبة العصرية.

محمد متولي الشعراوى(ب ت).**معجزة القران**،بغداد،الدار العربية.

مروه السيد الهادى(٢٠١٤). **فعالية برنامج ارشادى فى تحسين المهارات الوالدية للامهات من ذوات الصمم والسانعات واثره فى تنمية بعض مهارات ادارة الذات لابنائهن الصم**،رسالةدكتوراه،كلية التربية،جامعة الزقازيق.

محمد العربي شمعون(١٩٩٦). **التدرب العقلي في المجال الرياضي**،القاهرة،دار الفكر العربي.

محمد حسن علاوي(١٩٩٧). **علم النفس المدرب والتدريب الرياضي**،القاهرة،دار المعارف.

محمد نجيب الصبوة،عبد الحليم محمود السيد(١٩٩٠). **الانتباه والادراك الحسي،علم النفس العام**، القاهرة،مكتبة غريب.

محمود عبد الرحيم حمودة(١٩٩٥). **الطب النفسي،النفس اسرارها وامراضها**،القاهرة، مكتبة الفجالة.

محمد احمد خصاونه ومحمد عبد ربه الخوالده(٢٠١٠). **المدخل الي التربيه الخاصة**،دار الاندلس للنشر والتوزيع،حائل،الطبعه الاولي.

محمد السيد عبد الرحمن ونجاة مختار حسين(٢٠١٤). **التاهيل السلوكى والمعرفي لذوى الاعاقة**، القاهرة، دار الكتب الحديث،الطبعه الاولي.

محمد سويلم وفؤاد حامد الموافي(١٩٩١). **فاعلية بعض انماط التغذية المرتدة في تنمية بعض الجوانب الوجدانية والمعرفية لدي طلاب الكليات المتوسطة بسلطنة عمان**،مجلة كلية التربية،جامعة المنصورة،المجلد الاول،العدد الخامس عشر.

محمد عبد الله ابو الهيجاء(٢٠١٤). **فاعلية برنامج تدريبي لامهات الاطفال التوحديين علي برنامج التدخل المبكر بورتيج واثره في تنمية المهارات الحركية لدى اطفالهن**،رسالة ماجستير، كلية التربية قسم التربية الخاصة،جامعة دمشق.

محمد عبد الرحيم عدس(١٩٩٨). **صعوبات التعلم:التشخيص والعلاج**،ط١،دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع،عمان،الاردن.

محمود عوض الله سالم واخرون(٢٠٠٣). **صعوبات التعلم:التشخيص والعلاج**،ط١،دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع،عمان ،الاردن.

محمد احمد سعفان(٢٠٠٤).**العملية الارشادية**،القاهرة،دار الكتاب الحديث.

نهلة احمد شاش(٢٠٠٤). **دراسة ميدانية عن مدي تاثير النموذج التدريبي القائم علي استخدام اللعب كوسيلة تتبعها الامهات مع الاطفال ذوى الاعاقة السمعية**،رسالة ماجستير،المملكة العربية السعودية،ص(٢٣٩).

نبيل عبد الفتاح حافظ(٢٠٠٠). **صعوبات التعلم والتعليم العلاجي"**،القاهرة،مكتبة زهراء الشرق.

نعمات عبد المجيد موسي(٢٠١٤). **الاعاقة السمعيةوالتدخل المبكر والاتصال الفعال لذوى الاحتياجات الخاصة**،المملكة العربية السعودية،مكتبة المتنبي،الطبعة الاولي.

نورة محمد عبد العزيز(١٩٩٤). **فاعلية العلاج السلوكى في زيادةالانتباه لدي الاطفال المصابين بعرض داون**،رساله ماجستير غيرمنشورة،جامعه الملك سعود،كلية التربية.

وحدة امراض التخاطب(ب ت).**علم امراض التخاطب**،كلية الطب،جامعة عين شمس.

وفاء البيه(١٩٩٤).**اطلس اصوات اللغة العربية**،القاهرة،الهيئة المصرية العامة للكتاب.

يوسف القريوتى،عبد العزيز السرطاوى(٢٠٠١).**المدخل الي التربية الخاصة**،الامارات العربية المتحدة،دار القلم للنشر والتوزيع،ط٢.

ثانيا: المراجع الأجنبية

Amrai, Kourosh, Hassanzadeh, Saied (2011): **The effectiveness of social skills training program to mothers on improving social interact of cochlear implanted,**Ankara univ,bahcesehir uni.

Alian C,izenberg(2003).**effects of attentional load on auditory scene analysis.journal of cognitive** Neuroscience15:1063-73.

Allport,D,A(1992).**selection and control:Acritical review of 25years.in attention and performance: synergies in Experimental psychology, Artifical intelligence**,vol,14(mayer and kornblum), pp.183-218.

Akguener, Tekinalp, Akkok(2004):**The effects of coping skills training program on the coping skills,hopelessness and stresslevels of mothers of children with autism**,international journal the advancement of counseling,p(257-269).

American Speech- Language –Hearing Association(2004).**Technical report;cochlear implants.** ASHA Supplement,24 .

American Speech-language-Hearing Association.(2010).**Prevalence and indicidenceof hearing loss in children.**Accessed on January 25, 2010.Retrieved .

Archbold,S.&O,Donoghue.G(2009).**Cochlear implantation in children; Current status.paediatrics and child Health,**19(10),456-463.

Allen,sara diane(1995):**Aprogram evaluateion of acommunication skills training program with pre-teens and their mothers,**united states,p(1) .

Allegretti(2002):**the effect of acochlear implants on the family of ahearing-impaired child,pediatric nursing,**vol.28,pp.614-20.

Baddeley,A(1986):**Working memory.oxford:oxford university.**

Brown, J, (2000):**Amodel of auditory attention,speed and hearing,** research group,department of computer scienve,university of Sheffield.

Baddeley, A.D (1993**):working memory or working attention?** In AD, & weiskrantz(Eds)**attention:awarness and control,Atribute to donahd broadbent** (pp.152-170) oxford, UK, oxford university press.

Bobsin, L(2012). **Essential aspects of languages development: Suprasemental abilities of children with cochlear implants.** dissertation,abstract international:section B:the scinces and Engineering,73 (2-B) ,927.

Beaman, Cp(1986): **the irrelevant sound phenomenon revisited:what role for working memory capacity?journal of experimental psychplogy:learning,memory and cognition** 30:106-18.

Berti, Schroger (2003): **working memory controls involuntary attention switching:Evidence from an auditory distraction paradigm.**european journal neuroscience17:1119-22.

Best, V, Gallun, F, Ihlefeld, Shinn-cunningham(2006):**the influence of spatial of spatial separation on divided listening**.journal of the acoustical society of america120:1506-16.

Broadbent, D, E (1958):**percepation and communication.** elmsford, NJ, pergamon.

Beer, Jessica, harris, Michael, William, Rachael, frush, pisoni, david (2012): **auditory skills,language development and adaptive behavior of children with cochlear implants and additional disabilities**, international journal of auditology,p:(491-498).

Beijing, Hin, Coak, Weic, Wang(2013):**Evaluation of intra-operative EABR characteristics and rehabilitation effects of cochlear implantation with interal auditory canal stenosis**, Chinese, vol. 27(13),pp.694-7,700.

Burger, Spagn, Richter, Eissehe (2005): **Parential distress:the initial phase of hearing aid and cochlear implants fitting,American annals of the deaf,**150(1):5-10.

Bergeson, Tonya, Miller, Rachel, Mccune, Kasi (2006): **Mother,s speech to hearing –impaired infants and children with cochlear implants**, Indiana,20 pp,(1525-0008).

Birkett,Emma Talcott, Joel (2012): **Interval timing in children,effect of auditory and visual pacing stimuli and relationships with reading and attenation variables**,plose one,united states,p:(8).

Brewster, Ryan, King, Triacia, Burns, Thomas Drossner, David Mahle, William (2015): **White matter integrity dissociates verbal memory and auditory attention spanian emerging adult with cogenital disease,**international neurropsychiological society, journal, p:(22-33).

Boas,Paulo,yamada(2012):**enhancing interaction between mother and child following cochlear implantation:acase study.** portuguese. pp. 259-267.

Brier,Joshua,gray,lincolin,klass,fletcher,jack,foorm ociation an, Barbara (2002): **dissof sensitivity and response bias in children with attention deficit hyperactivity disorder during central auditory masking**,neuurpsychology,p:(28-34).

Brier,Joshua,fletcher,jack,foorman,Barbara klass, patricia, gracy, lincolin (2003):**auditory temporal processing in children with specific**

reading disability with and without attenation deficits hyperactivity disorder,journal of speech language and hearing research,p:(31-42).

Chan, J,S, Spence (2009):**auditory perceptual load.journal of experimental brain research.**

Chan, Merrified, Spence(2005):**auditory spatial attention assessed in aflanker interference task,acta acustica united with acustica** 91:554-63.

Cherry,E,C(1953):**some experiment upon the recognition of speech with one and two ears**.journal of the Acoustical society of America25:975-9.

Cherry,E,C(1954**):some further experiment upon the recognition of with one and two ears**,journal of the acoustical society of America,26:554-9.

Cohen,RA,(1993):**the neuropsychology of attention.**new york:plenum press.

Conway, A,R,A,cowan and buntig(2001):**the cocktail party phenomenon revisited:the importance of working memory capacity.psychonomic bulletin** and review8:331-5.

Corbetta, Shulman(2002):**control of goal-directed and stimulus-driven attention in brain,nature** review neuroscience3:201-14.

Corteen, Dunn (1974): **shock-associated words in nonattended message: atest for momentary awareness,journal of experimental psychology**102:1143-4.

Corteen,wood(1972):**autonomic responses to shock-associated words in an unattendedchannel**.journal of experimental psychology 94: 308-13.

Curtis,C,E,Esposito(2004):**the effects of prefrontal lesion on working memory performance and theory,cognitive,affective and behavioral neuroscience**4:528-39.

Clarke,Maureen(1999):**Aural rehabilitationof apost lingually deafened child fitted with apartial-insertion cochlear implant:**Acase study.p16-26.

Campbell, Nicole Githe (2004):**the central auditory processing and continuous performance of children with attention deficit hyperactivity disorder in the medicated and non-medcated state**,united states,p:(1).

Cavadas, Pereira, Mattos (2007**):effect of methylphenidate in auditory processing evaluation of children and adolescent with attenation deficits hyperactivity disorder**,English,p:(138-143).

Carlson,N.(2007):**Physiology of behavior.**Boston:Allyan&Bacon.

CopperH,R.Craddock L.c(2006): **cochlear implant A Practical Guide,** Whurr publishers:London and Philadelphia.

Cawthon,stephaine(2004):schools for the deaf and child heft behing act ,American Anulas of the deaf,vol149,no4

Dalton,lavie(2004):**auditory attentional capture:effect of singleton distractor sound,journal of experimental psychology:human perception and performance**30:180-93.

Dalton, Lavie(2007):**overriding auditory attentional capture. perception and psychophysics**69:167-71.

Defockert,H,W, Fritg, Lavie (2001**):the role of working memory in visual selective attention,science291:1803-6.**

Driver (2001):aselective review oh selective attention research from the past century.british journal of psychology92:53-78.

Dammeyer,J, (2012).**Alongitudinal study of pragmatic language development in the three children with cochlear implants. Deafness** & Educational international,14(4),217-232.

Dawson, Busby,Mckay&Clark,(2002**).short-term auditory memory in children using cochlear and its relevance to receptive language**, journal of speech,language,Hearing research. 45 (4): 789- 801.

Dornan D.(1999).Lets hear and say:current overview of auditory verbal therapy,the article 16-23,USA.

Delage H&Tuller L.(2007):**Language development and mild-to-moderate hearing loss:does language normalize with age**? journal of speech,language&Hearing Research,50(5),1300-1313.

Didonato,maria(2002):**verbal memory and auditory-visual temporal-spatial integration skills for central auditory processing disorder and attentiondifict hyperactivity disorder age seven to eleven year**,united states,p:(157).

Doyle,phylis,brown(1985):**the effect of problem- solving training program for mothers of developmentally delayed children coping resource parent,**united states,p(249).

Dangiuli, amedeo, herdman, anthany, stapells, david, hertzman, clyde (2008): **childrens event-related potentials of auditory selective attenation vary with their socioeconomic** status, neuropsychology, English,p:(293-300).

Eramudugolla, Irine, Martin, Mattingley (2005):**directed attention eliminates change deafness in complex auditory scenes**, current biology15:1108-13.

Erber, NL(1982):**Auditory training,**Washington,DC,AG,Association for the deaf.

Eisenbergels (1985): **perceptual capabilities with the cochlear implant: implications for aural rehabilitation**, English, vol.6, pp. 60-69.

Estrabrooks,W.(1994):**Auditory-verbal therapy for parent and professional.**Washing-tone,DC:A.G.Bell Association for the Deaf.r.

Estabrooks,W,(2001):50 **frequantly Asked Auditory-verbal therapy, learning to listen** Foundation.canada.

Ertmer,D,june,kilober(2013):**Beginning to talk an adult:increases in speech-like utterances in young cochlear implants recipents and typically developing children,**American journal of speech-language pathology,22(4),591-603.

Eraby, filoz (2013**):predictive power of attenation and reading readiness on auditory reasoning and processing skills of sixty year old children,**educational sciences,English,p:(422-429).

Fritz, David, Shamma (2007): **auditory attention-focusing the searchlight on sound,**current opinion in neurobiology17:437-55.

Franz, Matthias, weihrauch, lonja, Schafer, ralf (2011): **palme: apreventive parental training program for single mothers**

with preschool aged children,journal of public health,p.(305-319).

Forehand,steffe,furey.walley(1984)**:mother evaluation of apparent training program compeleted three and one-half years** earlier,journal of behaviour therapy and experimental psychiatry, p: (339-342).

Fernandes, Nayara, Morettin, Marina, Yamagut(2015): **performance of hearing skills in children with auditory neuropathy spectrum disorder using cochlear implants**:asytematic review,brazilian journal of otorhinolarynology,p:(85-96).

Feldman, Manella, Varni (1983): **Abehavioural parent training programme of single mothers of physically handicapped children, child care health**,development,p:(157-168).

French & Colman(1995):**Cognitive psychlogy,**Longman,group,newyork.

Gurbuz, Melek, Kaya, Armagan(2013):**parental anxiety and influential factors in the family with hearing impaired children:before and after cochlear implantation**.journal of international. 2013, vol.9issue1,p46-54

Guy,jacalyn,rogers,maria,Cornish,kim(2013):**age-related change in visual and auditory sustained attenation in preschool-aged children,**child neuropsychlogy,p:(601-614).

Guy, Jacalyn (2010)**:age-related change in visual and auditory sustained attenation inhabitaion and working memory in pre school aged-children**,united states,p:(100).

Gregg, Samuel(2008):**change deafness and the organizational properties of sounds**.journal of experimental psychology.human perception and performance34:974-91.

Heward&orlansky(1980):**Expectionalchildren**,Columbus,chiocharles,

Harris, Jill, Kamke. Marc(2014**):electrophysiologyical evidence of altered visual but not auditory selective attention in adolescent cochlear implants user**,international journal of pediatric otorhinolay nogology,p:(1908-1916)

Hang, Yangs, Hand, Zhais(2010):**study of aural rehabilitation in post-language deafened patients with multi-channel cochlear implants**,Chinese,vol.24(13),pp.580-2

Haihong,Wentong,Beijing(2015):**early auditory preverbal skills development in mandarin speaking with cochlear implants,** international journal of pediatric otorinolaryngology, p: (71-75).

Horimoto, reilo, inagaki, masumi, yano, takami, sata, yoshim, kaga,makiko (2002): **mismatch negativity of the color modality during aselection attenation task to auditory stimuli in children with mental retardation**, English, bram and development, p: (703-709).

Hong, Handy, Huangdl (2004):**Rating evaluation of the effect of pre-lingual cochlear implantedsaural/oral rehabilitation by questionnaires,** Chinese,vol.39(10),pp.584-8.

Heinberg, J, & Hayes, A, (2000):**Social and emotional adjustment of young adults with cochlear implants:addressing challenges and building on strengths**.Volta voice.

Heward, W.(2006):**Exceptional children:An introduction to special education**.Upper saddle River:Memile&Prentice Hall.

Herschel, Shari (2002):**Creating asuccessful learning environment for poste secondary student with disabilities policy and practice,journal of college reading and learning**,33,(2)n,131-45.

Hallahan,Kauffman(2009):**Exceptionallearners:Anintroducationto special education,boston.**

Isbell, Elif (2015):**neural mechnisms of selective auditory attention in lower socionomic status pre schoolers individual difference, genetic influences and gene** x internation interaction,united states, p:(104).

Johnson, zatorre(2006):**neural substrate for dividing and focusing attention between simultaneous auditory and visual events**. neurohmage31:1673-81.

Johnston, Heinz (1978):**depth of nontarget processing in an attentional task.journal of experimental psycholohy:human perception and performance**5:168-75.

Jayakara, Rerma, King, Triaa, Marries, Robin, Sabring (2015): **hippocompal volume and auditory attention on averbal meomory task with adult survivors of pediatric**,brain tumer, neuropsychology, p:(303-319).

Jeddi, Jafari, Motasaddi, Zarandy, Kassani (2014):**Aural rehabilitation in children with cochlear implants:astudy of cognition social communication,and motor skill development**,journal article, vol. 15, pp.93-100,date of electronic publication:2014jan03.

Jerhers,stach(1994):**Hearing disorders,**inf minifie,introducation.

Kauramaki, Jaaskelainen, Sams(2007):**selective attention increases both gain and feature selectivity of the human auditory cortex**. plos one2:1-10.

Kemp,Judith anne(2001):**learning of facilitale childrens cognitive development and verbal ability through shared conversation:atraining program for lating mothers of pre school children**,united states,p:(227).

Karen, L. Anderson(2012**):Supporting Success for children with Hearing loss.**

Kenneth H Lee,MD,ph D:Chief Editor:Arlen D Meyers, MD, MBA (2014**): indication for cochlear implants, http:// emedicine. medscape.** com/article/857164-overview.

Kukla, D & Connolly, T(1978):**Assessment of auditory functioning of deaf- blindmultihandicapped children.Dallas texas:south central for services to deaf-blind children.**

Kretscher(1978). **language development and intervention with the hearing-impaired,**Baltimore,MD,university park press,U.S.A.

Kemner, Chantal, Jankman, Leon, Backer (2004): **sources of auditory selective attenation and the effects of methylphenidate in children with attention-deficit hyperactivity disorder,** biological psychiatry, p: (776-778).

Kosikowski, Lukasz, czyewski, anderzey,senderski(2015):**visual and auditory attention stimulator for assisting pedagogical therapy, the institute of electrical and electronics engineers**, p: (340-346).

Kubo, Takeshi, Iwaki, Sasaki, Toma(2008):**auditort percepation and speech production skills of children with cochlear implants,**assessed by means of questionnaire batteries,p:(224-228)

Kennel, Susn, Tayler, Anngill, Lyon(2010):**pilot feasibility study of binaural auditory beats for reducing symptoms of in attenation in children and adolescents with attenation deficits hyperactivity disorder**,journal of pediatric nursing,p:(3-11).

Killpn,Catherine,royle Nicola, totten, Catherine,raine, Christopher (2015**): the effect of early auditory experience on the spatial listening skills of children with bilateral cochlear implants**, international journal of pediatric otrohinlaryngology,p:(2159-2105).

Lavie(2005**):distrated and confused?selective attention under load.trends in cognition** sciences9:75-82.

Ling. D(1976):**speech and the hearing impaired child:theory and practice**,DC,Washington:A,Gbell Association for the deaf.

Ling D(1989):**Foundation of spoken language for hearing-impaired children**.Washing-ton:DS.Alexander Graham bell association for the deaf.

Ling (1990).**foundation of spoken language for hearing-impaired children,**AG,bell,Washington,D.O,U,S,A.

Lukaszewick,zuzanna,slach,powel,niemczy,lachowska,Magdalena(2010): **correlation of auditory verbal skills,inpatients with cochlear implants and their evaluation in positione emission tomography**, otolarynologia polska,p:(10-16).

Lachowska, Magdalena, rozycka, Joanna, konecka, lukaszewicz, anna, niemczyk, kazimierz, katedra (2010**): auditory skills in multi-handicapped children with cochlear implants,**otolarynologia plaska, p: (22-26).

Laberg, else-marie, Jorgensen, hugo, kroken, rune jonnsen, erik (2015**): auditory verbal hallucination reflect stable auditory attenation deficits:aprospective study. cognitive neuropsychiatry**, p:(81-94).

Lee, hyun-jung(2015**):the effect of auditory pich range on sustained and selective attenation:acomparison of children with autism spectrum disorder and typically-developing children,**united states,p:(132).

Lepisto, silokallio, nieminen, naatanen, kujala (2006**): auditory percepation as reflected by the brain event related potentials in children with asperger syndrome**,clinical neurophysiology, p; (2161-2171).

Lenz,Ellis&Scanlon(1996):**Teaching learning strategies to adolescents and adults with learning disabilities,Autism**,TX:proed.

Maner-idrissi,pajon,dardier(2013):**cochlear implants and development of conversational exchange,**French,vol40(2),pp.120-127.

Mesulam,M-M(1985).**principles of behavioral,**Philadelphia:davise.

Miyamoto,R,Kirk&Svirsky(2008).**Language skills of profoundly deaf children who received cochlear implant under of AGE: apreliminary study.**Act oto-larynglogica,vol,(128),(4),pp373-377.

Moog, Beidenstein, J, Davidoson, L & Brenne(1994). **Instruction for development speech percepation skills.** the volta review,USA**.**

Mcdonald,ward(1999):**spatial relevance facilitatory and inhibitory effect of auditory covert spatial orienting**,journal of experimental psychology:human perception and performance 25: 1234- 52.

Meinzen, Jareen, Daniel (2007): **auditory skills development among children with development delays and cochlear implants,**the annals of otology,rhinology and laryngology,p:(711-718).

McGuckian M & Henry (2007**):the grammatical deficit in moderate hearing impairment**.international journal of language & communication Disorders,1(42),17-36.

Mackay (1973**): aspect off the theory of comprehension,memory and attention**,quarterly journal of experimental psychology25:22-40.

Mayer,Harrington(2006):**the neural networks underlying endogeous auditory covert orienting and reorienting**,neuroimages30:938-49.

Maran Dianne,rostan,witman,Thomas(1985**):the multiple effect of play-oriented parent training program for mothers of developmentally delayed children**,scholarly journalsp:().

Mori,tsukuri(2006**):improvement in communication between child with a cochlear implant(mondini dysplasia)and his mother, and change in the child-rearing attitudes of the mother toward her child**,Japanese,49(2):202-211,journal article.

Mondelli, maria,fernanda capoani,carvalho(2010**):mild hearingloss: performance in the sustained auditory attention ability test**, profonop: (245-250).

Moberly, aaron, lawenstein, Joanna, nittrouer susan(2016):**word recognization variability with cochlear implants:perceptual attention versus auditory sensitivity,**united states,p:(14-26).

Masion, michyl, collet (2001**):influence of focused auditory attenation on cochlear activity in human**,psychophysiology,p:(8).

Murphy, cristina, pagan-neves, Luciana, wertzner, haydee, schochat, eliane (2014): **auditory and visual sustained in children with speech sound disorder,**English,

Montgomery, james, evans, Julia, gillan, Ronald (2009**):relation of auditory attenation and com plex sentences comprehension in children with specific language impairment,aprimilary study**,applied psychplingustic,p:(123-151).

Montogomery, james(2008):**role of auditory attenation in the real-time processing of simple grammar by children with specific language impairment:apreliminary investigation**,international journal of language,communication disorder,p:(499-527).

Murphy,john(1998):**English language arts,**Longman,newyork.

Moores(2008):**education the deaf dsycholohy principles and practice**,boston,Haughton.

Northern,Anderson(1981):**Evaluation of hearing in infants and children:**audiology for the physician**.**

Noohi,sima,radfar,shokoufeh(2010):**impact of implantation on anxiety and depression in mothers of children under cochlear implants**.journal of family&reproductive health,vol.issue4,p187-190.

Nicholos j Geers.(2007):**Will they catch?the role of age at cochlear implantation in the spoken language development children wit server to profound hearing loss**.j.speech long hearkes. 50(4).

Nourman, D, A & Shallice(1980).**Attention to action willed and automatic control of behavior,**center for human information processing technical report NO,99.

Ozyazicigiu, nurcan, polat, sevinc, bicakci, hatic(2011):**the effect of training program on traditional approaches that mothers use in emergencies**,journal of emergency nursing,p:(79-85).

Ostojic, S,Djokovic,S,Dimic,N,&Mikic(2011).**cochlear implants-speech and language development in deaf and hard of hearing children ,**following implantation.vojnosanteski pregled, v68 (4) pp.349-352

Oslen,platt(2008):**teaching children and adolescence with special needs upper,**sanddle river,merrile.

Price, h, p(1991):**Effectice communication,preventing school failure**, 35 (4), 25-30.

Puente,ysunza,pamplane,silva,rojas,lara(2002):**short latency and long latency auditory evoked responses in children with attenation dific disorder**,international journal of pediatric, otorhinlary-ngology, p:(45-51).

Park,mi-sook,byun,ki-won,young jung(2013):**effect of complex treatment using visual and auditory stimuli on the symptoms of attenation deficit hyperactivity disorder in children**,journal of exercise rehabilitation,p:(316-325)

Parasurman, (ED) (2000),**attentive brain**(pp.401-423). cambridge, MA: MITpress..

Posner, MI & Peterson(1990).**the attention system of human brain,** annual review of neurosciences,13,25-24.

Posner&rothbart(1992).**Attentional mechanisms and conscious experience, in,**ID,milnes,rug(Eds),the neuropsychology of conscioueness (pp.91-112),London,academic press

Putkinen,tervaniemi,huatilanen(2013):**informal musical activites are linked to auditory discrimination and attenation in (2-3)years old children:anevent-related potential study**, europan,journal of neuroscience,p:(654-661).

Pollack,D,(1985**).Educational Audiology for the limited gearing infants and pre schooler,**charles,Thomas,springfieid,il,U.S.A.

Peter, d et al (1989):**psycholohy perspective on behaviour,** john & willey, sons,newyork,chicnester,Brisbane taronto, singpore, 193, 202.

Payne et al, wenger M(1998):**Cognitive psychology,**Mifflin company, Boston.

Qian-jie, nogaki, Geraldine, gavlin, john(2005):**Auditory training with spectrally shifted speech:implcations for cochlear implant patient auditory rehabilitation**,vol.6(2).jun 2005,180-189.

Ross(1990).**hearing-impaired in mainstream,**york press inc, timonium, MD,U,S,A.

Roland, DS, Marple, B.F & Meyerhoff, W, l(1997): **Hearing loss**. Newyork: Thieme.

Ruggirello,C&Mayer,C(2010):**Language Development in a hearing and adeaf twin with simultaneous Bilateral Cochlear implants**,journal of deaf studies and deaf education,15(3),274-286.

Ramirez, luzangala, arenas, henaa, gloriacecelia (2005): **acharacterization of visual,semantic and auditory memory in**

children with combination-type,electronic,journal of research in educational psychology,p:(89-108).

Roman, stephane, canevet, george, marquis, Patrick, triglia, michel (2005)**: relationship between auditory percepation skills and mismatch negativity recorded in free field in cochlear-implants users,hearing research**,p:(812-818).

Roehm, Pamela, mallen, jon, jethana mest (2011): **Auditory rehabilitation of patients with neurofibromatosis by using cochlear implants,**vol.155(4).827-834.

Russel, Emily(2015):**auditory and visual sustained attenation on tasks with varied motivation and cognitive loads in children with and without ADHA**,united states,p:(189).

Rozhkov, sergeeva, soroko(2008):**developmental change of auditory event-related potentials under involuntary and voluntary attenation towards deviant stimuli in school children from the north region**,Russian,p:(1240-1298).

Rawling & jensema,(1977):**college and career:programs of students**. washington,DS,and Rochester,NY:Gallaudet college and national technical institute for the deaf.

Romanik (1990).**Auditory skills program for students with gearing impairment,** NSW,Department of school education, Sydney, NSW, Australia.

Schramm, D,Bohnert&Keilman(2010).**Auditory speech and language development in young children with cochlear implants compared with children with normal hearing international,** journal of pediatric otorhinolaryngology, 74, (7), 812 -819).

Szuchinik j,&Geremek(2001).**Results of total deafness treatment in young pre-and postligually deafness**,Poland**.**

Spence,driver(1994)**:covert spatial orienting in audition:Exogenous mechanism facilities sound localization.**journal of experimental psychology:human perception and performance20:555-74.

Schipgood,baguley(2005):**change in auditory attention in achild with acochlear implant,with ADHAtreated with methylphenidate (Ritalin): acase study,cochlear implants,**international,p:(197-201).

Smith, zacharym (2015**):treating auditory attention to improve auditory comprehension in persons with aphasia**,united states,p:(83).

Serry, T & Blamey, p (1999):**A4year investigation into phonetic inventory development in young cochlear implants users**.journal of speech and hearing research,42(1),141-154.

Smith D.(2007):**Introducation to special education:Making adifference**,Boston:Allyn and Bacon

Stach, B (1998):**Clinical audiology.san diege:singular publishing group** INC.

Susie SLoraine (2010):**Auditory processing-Abreakdown of skills,super duper,handy handout**,number243.Accessed on janaury4 2014.

Szagun (1997**):alongitudinal study of acquisition of language by two german-speaking children with cochlear implants and their mothers speech**,international journal of pediatric otorhinolaryngology,vol.42(1),pp.55-71.

Sneddon, pennyl (2004**):the effect of auditory stimulation and academic and behavioural performance in children with and**

without attenation-deficit hyperactivity disorder,united states, p: (80).

Steven, Paulsen, david, yasen, alia, Neville, hellen (2015):**atypical auditory refractory periods in children from lower socio-economic status background:ERPevidance for arole selective attenation,** united states,p:(156-166).

Steven, Sandra,Neville(2006**):neurophy siological evidence of selective auditory attenation deficits in children with specific language impairment,**brain research,p:(143-152)

Sahli,sanem,belgin,erole(2011):**Understanding family roles perception of the mothers who have cochlear implanted child**,journal of international,vol.issue2,p201-207.7p.

Steven, fanning, coch, sanders, Neville (2008):**neural mechanisms of selective auditory attenation are enhanced by computerized training:**electrophysiology evidence from language impaired and typically

Spahn,Claudia,burger,thorsten(2004):**quality of life and psychological distress in parents of children with acochlear implants, cochlear implants** international:an interdisciplinary journal,vol.5 issue1,p13-27.

Shffrin & Schneider (1977).**controlled and automatic human information processing:**perceptual learning,automatic attending and ageneraltheory.psychological review,84,127-190.

Stuss,D,T&benson(1986).**the frontal lobes**.new work:haven press.

Takeshi,K,takako&tomo(2008).**auditory percepation and speech production skills of children with cochlear implants assessed**

by means of questionnaire batteries,ORL,VOL,(70),(4),224-228.

Tobey,K,geers,A,Brenner,C,(1994).**speech production results:speech feature acquisition,**the volta review,96(5),109-129.

Todd,fougnie,marois(2005):**visual short-term memory load suppress temporoparietal junction activity and induces inattentional blindness,**psychology science16:965-72.

Treisman(1969):**strategies and models of selective attention. psychological** review76:282-99.

Tillery, kaec, keller (2000): **effects of methylphenidate(Ritalin)on auditory performance in children with attention and auditory processing disorder,journal of speech,language and hearing** research, p:(893-901).

Tawfik, hazzaa,scholary,thabet(2001):**development an Arabic battery for remediation of selective auditory disorder in children,** Scandinavian audiologh,supplementum,p;(211-216).

Thompson,janew(1990):**step from inside out:apparent skills training program which servers as atreatment modality fpr inmate.mothers and tgier children,**united states,p:(399).

Trambahuy, kania, frachet, poncet,legac(2015**):Auditory rehabilitation with cochlear implantation in patients with neurofibr-omatosis**, Englishvol.(9),pp.971-5.

Thompson,david(2005):**acomputer-administered measure of sustained selective attenation in school-age children,**united states, p:(156).

Tong,busby,clark(1988)**:perceptual studies on cochlear implants patient with early onset profound hearing impairment prior to normal development of auditory,speech and language skills**,journal of the acoustical society of America,p:(951-962).

Type-murray,tyler(1989):**auditory consonant and word recognition skills of cochlear implants users**,united states,p:(292-298).

Trybus&karchmer(1989):**school achievement scores of hearing impaired children:national data on achievement status and growth patterns**.american annals of the deaf,122,35-53.

Underwood(1989):**teaching listening,**Longman,London,1989,p1.

Vitevitch(2003):**change deafness:the inability to detect changes between two voice**,journal of experimentalpsychology.human perception and performance29:333-42.

Voision, bidet-caulet, Bertrand, fonlupt (2006): **listening in silence activates auditory areas:Afunctional magnetics resonance imaging study**,journal of neuroscience26:273-8.

Verma, kapoor(1992**):evaluation of ahome program for the mentally retarted children throught training of the mothers** ,the endian journal of medical research,p:(29-36).

Victorino, Kristen, aussa(2011):**auditory selective attenation and language pricessing in children with and without specific language impairment**,united states,p:(12).

Vongpaisal, trehub, vanlishouout, schellenberg (2010):**children with cochlear implants recognize their mothers voice,ear and hearing,**vol.31(4),pp.555-66.

Vang, neelam, anjana, yumnan, khaliq farah (2011):**no-auditory conduction abnormality in children with attenation deficit**

hyperactivity disorder,functional neurology,English,p:(159-163).

Van- besouw, nicholle, oliver, oliver, hodkinson, grasmeder(2014):**Aural rehabilitation through music workshops for cochlear implant users**,journal of the American academy of audiology,p311-p323,13p.

Victorino,Kristen,Schwartz,Richard(2015):**control of auditory attention children with specific language impairment,journal of speech,language and hearing** research,p:(1245-1257).

Veek mansat(2005):**mylittlears Diary,therapist-book.medel**

Weihrauch,lonja,Schaefer,ralf,franz,Matthias(2014):**Long-term efficacy of an attachment-based parental training program for single mothers and their children:arandomized controlled trial**, journal of public health,p:(139-153).

Wolfe (1999): **inattentional amnesia.in fleeting memories (coltheart**), pp.71-94.cambridge.

Wood, cowan (1995): **the cocktail party phenomenon revisited: attentional and memory in the classic selective listening processure of cherry**(1953),journal of experimental psychology:general124:243-62.

Waston, titterington, Henry, toner(2007).**auditory sensory memory and working processes in children with normal gearing and cochlear implants,**audiology&neuron-otology,vol.(12)(2),pp65.

Worry,alian,diaz,Rhodes(2001):**location and frequency cues in auditory selective attention,journal of experimental psychology: human perception and performance**27:65-74.

Wu,weissman,Robert,woldorff(2007)**:the neural circuitry underlying the executive control of auditory spatial attention**,brain research1134:187-98.

Wiely,susan,meinzen,jareen,Daniel(2008):**auditory skills development among children with development delays and cochlear implants,**the annals of otology,rhinology and laryngology, p:(711-718).

Wang, hai-fei,zhu-jin,chen,zhang,sheng(2013):**impact in response control attenation and hyperactivity behaviour on children with obstructive sleep apnea hypopnea syndrome by integrated visual and auditory continous performance test,**zhonghua,Chinese,journal of otorhinolaryngology head and neck surgery,p:(213-217).

Weisel,Michael,rinat(2007**):mothers stress and expections as afunction of time since childs cochlear implantation**,journal of deaf studies&deaf education.vol.12issue1,p55-64.10p

Webster, MJ&ungerleider(2000).**neroanatomy of visual attention** ,in parasuraman (ED).attentive brain, (PP,19-34),cambrige ,ma:mit, press.

Yong,ming-tao,chun-husien(2015):**attenation deficit revealed by passive auditory change detecation for pure tones and lexical tones inADHA children**,frontiers in human neuroscience, p;(470).

Yang, huangw,yinz,wang(2014):**Evaluation of effect of early postoperative aural/oral rehabilitation of prelingual deaf children with cochlear implants**.vol.29(8),pp.740-2.

Zaidman-ziat,anat,(2012):**cochlear implants in children with hearing loss:maternal expectations and impact on the family.** english,pp.129

Zdanski,carlton,Buchman criage, rouch, holly, brown, Carolyn (2004): **Assessment and rehabilitation of children with auditory** neuropathy, 1273:265-268.

Zahra, esmaeil, douki, nazanin, vaezzadeh (2014):**implementation of mother-training program to improve parenting in pre-school aged children:arandomized-controlled trial,** north American hournal medical sciences,p:(391-395).

Zatorre, mondor(1998):**auditory attention to space and frequency activates similar cerebral systems**,neuroimage10:544-54.

Zatorre, bouffard, ahad, belin(2002):**where is"where in the human auditory cortex?**nature neuroscience5:905-9.

الملاحق

ملحق(١)

اسماء السادة المحكمين لمقياس الانتباه السمعي للاطفال زارعي القوقعة

(من وجهه نظر الامهات)

يوضح قائمة باسماء السادة المحكمين لمقياس الانتباه السمعي للاطفال زارعي القوقعة

م	الاسماء	الوظيفة
١	ا.د/ ايهاب عبد العزيز الببلاوى	استاذ الصحة النفسية ومدير مركز المعلومات التربوية والنفسية ورئيس قسم الصحة النفسية بكلية التربية –جامعة الزقازيق
٢	ا.د/ايمان فؤاد كاشف	استاذ الصحة النفسيةوالتربية الخاصة بكلية التربية-جامعة الزقازيق
٣	د/ امل سعيد عبد الحليم	استاذ امراض التخاطب بكلية الطب- جامعة الزقازيق
٤	ا.د/صلاح عراقي	استاذ ورئيس قسم الصحة النفسية بكلية التربية-جامعة بنها
٥	ا.د/عادل محمد عبد الله	استاذ الصحة النفسية والتربية الخاصة وعميد كلية التربية جامعة الزقازيق
٦	ا.د/عادل العدل	استاذ ورئيس قسم علم النفس التربوى بكلية التربية-جامعة الزقازيق
٧	ا.د/عماد مخيمر	استاذعلم النفس التربوى وعميد كلية الاداب-جامعة الزقازيق
٨	ا.د/ محمد احمد ابراهيم سعفان	استاذ الصحة النفسية المتفرغ بكلية التربية-جامعة الزقازيق
٩	ا.د/ منال عبد الخالق	استاذ الصحة النفسية بكلية التربية-جامعة بنها
١٠	ا.د/ مصطفي مظلوم	استاذ الصحة النفسية بكلية التربية-جامعة بنها
١١	ا.د محمد عبد المؤمن حسين	استاذ الصحه النفسية والتربية الخاصة المتفرغ بكلية التربية جامعه الزقازيق

ملحوظة:تم ترتيب السادة المحكمين ترتيبا ابجديا.كما تتقدم الباحثة بعظيم الشكر والتقدير للسادة المحكمين علي ارائهم وتوجيهاتهم القيمة التى ساهمت مساهمة كبيرة في اعداد المقياس ومابذلوه من جهد ووقت في تحكيم هذا المقياس

جامعة الزقازيق

كلية التربية

قسم الصحة النفسية

ملحق(٢)

مقياس الانتباه السمعي للاطفال زارعي القوقعة

(من وجهه نظر الامهات)

اعداد الباحثة

نجلاء فتحى محمد السيد ابو العلا

اشراف

ا.د/عطية عطية محمد

استاذ الصحة النفسية والتربية الخاصة

ومدير وحدة ضمان الجودة بكلية التربية جامعة الزقازيق

١٤٣٨هـ -٢٠١٧م

استمارة بيانات اولية

(اعداد الباحثة)

البيانات:

الاسم الام: اسم الطفل:

العمر الزمني للام: الجنس:□ذكر□أنثي تاريخ زراعة القوقعة:

تاريخ ميلاد الطفل: العمر الزمني للطفل:( )شهر ( )سنه

اسم المدرسة: الصف الدراسي:

هل الوالدان علي قيد الحياة:□نعم □لا

هل لديه إخوة:□نعم □لا

تعليمات المقياس:فيما يلي مجموعة من العبارات التي تعبر عن الانتباه السمعي للأطفال زارعي القوقعة،ويطلب من الأمهات قراءة عبارات المقياس بدقة ووضع علامة(√)أمام العبارات التي تشعر بأنها تنطبق عليك تحت احد الخيارات الثلاثة،فإذا كانت تنطبق عليك بدرجة كبيرة فضع علامة (√)تحت يتمكن وإذا كانت تنطبق عليك بدرجة متوسطة فضع علامة(√)تحت أحيانا وإذا كانت لا تنطبق عليك مطلقا فضع علامة(√)تحت لا يتمكن.

ملاحظات:

- المقياس ليس له وقت محدد ولكن حاول أن تجيب بسرعة.
- الإجابة سرية،ولا توجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة.
- أجيب بصراحة فالمطلوب هو رأيك الشخصي.
- لا تستشير اى شخص أخر أثناء إجابتك.

مقياس الانتباه السمعي للأطفال زارعي القوقعة(من وجهه نظر الأمهات)
اعداد الباحثة

م	العبارات	يتمكن	أحيانا	لا يتمكن
	البعد الأول:إشعار الطفل بوجود الصوت (الوعي الصوتي)			
١	ينتبه الطفل لجهاز القوقعة الذي لا يعمل.			
٢	يستطيع الطفل أن يحدد كل صوت يسمعه بدقة.			
٣	يقلد الطفل الضحك والبكاء والصراخ والسعال(اللعب الصوتي).			
٤	يستطيع الطفل أن يقلد اللعب الصوتي للمناغاة لوالدته باستخدام أنماط إيقاعية جديدة.			
٥	يفحص الطفل جهاز القوقعة باستخدام الصوت عندما تكون شغالة.			
٦	يستطيع الطفل أن يقلد حركات الجسم عامة المناسبة لبيئته مثل لعبة الاستغماية وتمشيط اللعبة.			
٧	يستطيع الطفل أن يقلد الأصوات(ااا-ايي-اووو).			
٨	يستطيع الطفل أن يقلد الهمس والصياح عند سماعه الأصوات الساكنة والمتحركة.			
٩	يستطيع الطفل عند سماع صوته أن يستجيب النداء بصورة لفظية مثل نعم أو غير لفظية مثل الإيماءة.			
	البعد الثاني:الاستجابة الحركية للمثير الصوتي			
١٠	يستطيع الطفل الانتباه لأصوات اللعبة أو الشيء أو الحدث.			
١١	يستطيع الطفل أن يعبر عند سماعه للشيء ما عن طريق الإشارة إلي أذنه أو الإيماءة برأسه أو بالابتسامة.			
١٢	يستجيب الطفل للموسيقي بالغناء والرقص والتصفيق.			
١٣	يستجيب الطفل لبعض الأصوات الكلام البسيط التي تصاحبها(باي باي-لا لا)			
١٤	يستجيب الطفل لاسمه عند سماعه والمناداة عليه.			
	البعد الثالث:التعرف علي الأصوات الحية المألوفة والمحيطة بالبيئة ومعرفة مصدر الصوت.			
١٥	يستطيع الطفل أن ينتبه لصوت اله موسيقية موجودة في الحجرة الاخري.			
١٦	يستطيع الطفل أن ينتبه إلي أصوات الحيوانات والطيور ويطلب منه التصفيق.			
١٧	يستطيع الطفل أن ينتبه إلي الأصوات الموسيقية سواء المختفية أو الموجودة أمامه.			
١٨	يستطيع الطفل أن ينتبه إلي صوت واحد متدرج من الضعيف إلي القوي.			
١٩	يستطيع الطفل أن يميز بين الأصوات العالية والهادئة والسريعة والبطيئة والمتكررة والمستمرة والمرتفعة والمنخفضة.			
٢٠	يستطيع الطفل أن يميز بين الكلمات المألوفة علي أساس الاختلاف بين الأصوات الساكنة والمتحركة.			
٢١	يستجيب الطفل للأصوات المحيطة بالابتسامة.			
٢٢	يدير الطفل رأسه عند سماعه للأصوات من حوله وينتبه إليها.			
٢٣	يستجيب الطفل للأصوات البيئية الداخلية العالية عندما يلفت انتباهه إلي الصوت(الخلاط-المكنسة الكهربائية-التليفزيون).			
٢٤	يستطيع الطفل أن يسمع صوتا معينا مع ربطه بشيء موجود في البيئة.			
٢٥	يستجيب الطفل للأصوات البيئية الخارجية عندما يلفت انتباهه لهذه الأصوات مثل الطيارة والعربية.			
٢٦	يستطيع الطفل أن يظهر إدراكه للموسيقي والأصوات البيئية الداخلية والخارجية ذات المعنى والكلام دون لفت انتباهه إلي ذلك			

ملحق(٣) جلسات البرنامج التدريبى للأمهات

جدول(١٨)

المراحل	رقم الجلسة	الاهداف الاجرائية	الادوات المستخدمة	الفنيات
المرحلة الأولى (تمهيدية)من(١-١٠)جلسات	الجلسة الأولى والثانية	- التفاعل بين الباحثة والامهات وخلق جو من الالفة بينهما. - شرح مضمون البرنامج التدريبي للامهات ومدى اهميته لهم وحاجاته اليهم.	- بعض المطبوعات الورقيه توضح فيها المراحل التى يمر بها البرنامج	المناقشة والحوار
	الجلسة الثالثة	- تزويد الامهات بمعلومات عن الاعاقة السمعية واثرها.	- المطبوعات الورقية يوضح فيها مفاهيم مرتبطة بالاعاقة السمعية ودرجات الضعف السمعي وانواعه واسبابها.	المناقشة والحوار والفيديوهات والمطبوعات الورقية.
	الجلسة الرابعة	- تزويد الامهات بمعلومات عن زراعة القوقعةوكيفية اجراء هذه العملية.	- - المطبوعات الورقية يوضح فيها مفهوم القوقعة ومكوناتها وخطواتها والشرط الاساسية الواجب توافرها والنتائج المتوقعة من زراعة القوقعة.	المناقشة والحوار والمطبوعات الورقية والفيديوهات.
	الجلسة الخامسة	- تزويد الامهات بمعلومات عن المهارات المرتبطة بالانتباه السمعي للاطفال زارعي القوقعة	- مطبوعات ورقية يوضح فها المفاهيم المرتبطة بالانتباه السمعي والعوامل المؤثره في الانتباه ومراحل المرتبطة بالتاهيل السمعي والهدف الاساسي منه.	المناقشة والحوار والمحاضرة والصور وفيديوهات ومطبوعات ورقية.
	الجلسة السادسة	- التعرف علي المشاكل التى تواجهها الامهات مع اطفالهم زارعي القوقعة	- - يتم مناقشة الامهات في المشاكل التى تواجههم واعداد البرامج التدريبية المناسبة لهم بالنسبة لكل مشكلة سلوكية تقابلهم سواء نفسية او اجتماعية او سلوكيةاو صحية واقتصادية.	- المناقشة والحوار
	الجلسة السابعة	- التعرف على اتجاهات الامهات نحو تاهيل اطفالهم زارعي القوقعة	- يتم توزيع ورقه مفرغة بها سؤال واحد وتقوم الامهات بكتاباته اتجاهاتهم وتوقعاتهم المستقبلية بالنسبة لامهاتهم زارعي القوقعة.	- المناقشة والحوار والمحاضرة
	الجلسة الثامنة	- يتم فيها مناقشة الاقتراحات التى تقدمها الامهات لتحسين نتائج زراعة القوقعة	- يتم توزيع ورقة مفرغة وتقوم الامهات بكتابة الاقتراحات التى تقدمها من اجل تحسين النتائج المرتبطة بزراعة القوقعة وتوضيح لديهم جوانب النمو المختلفة وكيفية مراعاتها مع الطفل.	- المحاضرة والمناقشة والحوار
	الجلسة التاسعة	- يتم فيها مناقشة الامهات حول الفرق بين قراءة الشفاه والمراحل المرتبطة بالتاهيل السمعي والوقت المناسب لاستخدامها.	- بعض المطبوعات الورقية التى توضح فيها الفرق بين طريقه قراءة الشفاه والمراحل المرتبطة بالتاهيل السمعي.	المناقشة والحوار والمحاضرة

	الجلسة العاشرة	- التاكيد علي مدى فهم وتطبيق الامهات ما تم تقديمه من خلال الاطار النظرى لزراعة القوقعة والمراحل المرتبطة بالتاهيل السمعي.	- يتم التاكيد علي ما تم تقديمه في الجلسات السابقة من خلال المطبوعات الورقية اثناء الجلسة.	- المناقشة والحوار والمحاضرة
المرحلة الثانية(مرحلة التدريب)من(١٠-٢٠)جلسة	الجلسة الحادى عشر	- تدريب الامهات علي كيفية استخدام الادوات المناسبة للتدريب علي كيفية تقليد الاصوات والوعي الصوتى.	- تقديم نماذج مختلفة للامهات موجوده في البيئة المحيطة مثل دق الباب والقرع علي الطبله والنفخ في الة موسيقية ووضع الارز في البالونة لاحداث اصوات اخري.	- شريط مسجل والنمذجة ولعب الدور والواجبات المنزلية.
	الجلسة الثانية عشر	- - تدريب الامهات علي كيفية الاكتشاف السمعي للاصوات الكلامية والاصوات الجهرية والمهموسة	- تدريب الأمهات علي الاكتشاف السمعي للأصوات الكلامية(ف-س-ص-ث)(ا-ج-ق-س-ي-خ)(ا-ش-ك-ص-م-ع)(ر-ج-ق-س-ب-ع) وأيضا الاكتشاف السمعي للأصوات المهموسة والجهورية بين شخصين.	النمذجة ولعب الدور وشريط مسجل عليه الاصوات والواجبات المنزلية.
	الجلسة الثالثة عشر	- تدريب الامهات علي معرفة الاصوات البيئية والطبيعية والادمية والانتباه لهذه الاصوات.	- تدريب الأم علي معرفة الأصوات الموجودة في البيئة(صوت الطيارة-والعربية-الكلب-وأصوات الحيوانات والطيور ووسائل المواصلات وأصوات من الطبيعة مثل صوت الرياح والمطر والأصوات الآدمية مثل رجل يبكى ويضحك ويعطس ويكح ويتثاءب ويتقيىء ويغسل سنانه ويصفر ونايم وبياكل شيبسي ويبصق ويتف).	شريط مسجل عليه الاصوات والنمذجة والواجبات المنزلية.
	الجلسة الرابعة عشر	- تدريب الامهات علي معرفة الاصوات المرتبطة بالكلام(الساكنه والمتحركة).	- معرفة الأم الأصوات المرتبطة بالكلام - (اا -ايــــى-اووو)-(ااا ااا-ااا اووو-ااا ايبي)-(اووو اااا-اووو اووو-اووو ايبي) ايبي اااا- ايبي اووو-ايبي ايبي) -فهم الاصوات المرتبطة بالكلام مثل(فول-فيل)(نور-نار)(بوت-بيت)(صاح-صح)(عيش-عش)(فول-فل)،والقدرة علي تمييزيين الأصوات المتحركة والساكنة مثل (با-بي-بو) (بيب بيب (عربية)-هش هش عند خروج الذبابة من الحجرة)-توت توت(صوت قطر)-تك تك(الساعة)-فوفو(طيارة)-هم هم(طفل بياكل)-ماءما(خروف)-موووو مووو(بقرة)-هوهوهو(كلب)-نونو(قطة)-سس سسس (ثعبان)-كاك كاك(بطة)-صوصو(عصفورة) أما الأصوات الساكنة(بيت-بيض)(تين-دين)(توم-دوم)(كون-جون)(كار-جار)(موس-موز)(سار-زار)(سالم-ظالم)(بلح-بلع)(نوح-نوع)(حار-عار)(ماما-نانا)(مار-نار)(مال-نال)(سماء-سناء)(الة-هالة)(انا-هنا)(شهر-شعر)(يهود يعود)(هاج-عاج)(فار-سار)(سين-شين)(بابا-دادا)(دار-جار)(تيته-كيكة)(نحلة-نخلة)(نعم-نغم)(ماما-بابا)(جمل-جبل)(عنب-علب)(خال-خان)(سامي-سالي)(جمال-جلال)(سماح-سلاح)(تماره-سماره)(دار-زار)(دوخ-خوخ).	- لعب الدور والتعزيز والنمذجة.

	الجلسة الخامسة عشر	- تدريب الامهات علي كيفية الاستجابة الحركية للمثير الصوتى والتاكيد عليه.	يتم فيها تدريب الأم علي كيفية الاستجابة الحركية للمثير الصوتي مثل دعي طفلك يسمع إلي دقات الساعة لكي يهدا-وعند التحدث إلي الطفل لابد أن تغيري من طبقات صوتك-غني للطفل أناشيد أثناء الاستحمام واللعب- كرمشي ورقة بالقرب من إحدى أذنيه والأذن الاخري-ضعي شخشخة خفيفة في يده تحدثي إليه واستعملي جرس في أماكن مختلفة ولاحظي إذا كان يسمع ويتابع عينيه أو اربطي جرس في خف شراب وتأكدي من تثبيته بإحكام. - التأكيد علي التدريب للاستجابة للمثير الصوتي مثل وضع قطع من الحلوى أمام الطفل عند سماعه لصوت معين يتناولها أو وضع أداه معينة أمام الطفل يحدث فيه صوت معين ويطلب من الطفل أن يقرع علي الطبلة علي نفس الاداه المماثلة ويطلب من الطفل التصفيق والدوران عند سماعه للصوت.	النمذجة ولعب الدور والتعزيز والواجبات المنزلية.
	الجلسة السادسة عشر	- تدريب الامهات القدرة علي تمييز عدد الطرقات الصادرة من الاداة وتمييز الاصوات المختلفة الموجودة في البيئة.	- أن تقوم الباحثة بتدريب الأمهات حول قدرته علي تمييزه علي عدد الطرقات الصادرة من الاداه، يأخذ الطفل ثلاث قطع من الحلوى عند سماعه عدد الطرقات الصادرة من الأداة ولابد من التأكد علي فهمه للعدد،ويمكن تدريب الأم علي اختبار الشطب يتم تقديم ورقة بها مجموعة من الأرقام ويطلب من الطفل عند سماعه للرقم يقوم بشطبه،تقوم الباحثة بتدريب الأمهات علي إصدار الأصوات المختلفة ويتم الإشارة إلي المجسم مع سماعه للصوت الصحيح.	- لعب الدور والتعزيز والنمذجة.
	الجلسة السابعة عشر	- تدريب الامهات علي معرفة مصدر وحدة الصوت.	- تدريب الأمهات علي كيفية معرفة اتجاه الصوت مثل البحث عن رنه التليفون وتقوم الأم بتخبئته في مكان ما وتقول الأم سامع إيه؟.فين؟ - تدريب الأمهات علي كيفية تمييز شدة الصوت(عالي-منخفض)(صياح-مهموس)(غناء-تقليد)(الطويلة-القصيرة)(مفرد-متكرر)(مستمرة-متقطعة)،بالإضافة إلي الأصوات الستة(اااا-ايبي-اووو-ششش-سسس-مممم).	لعب الدور والنمذجة والتعزيز.

	الجلسة الثامنة عشر	- تدريب الامهات علي التركيز والانتباه السمعي مثل التغذة الراجعة.	- تدريب الأمهات علي سماع ومعرفة الأشياء الموجودة داخل المنزل والأصوات الموجودة داخل المنزل مثل دق الباب-وصوت المكنسة-رنة التليفون-نزول المية)والأشياء الموجودة داخل المنزل(أدوات المطبخ والسفرة-أدوات الطعام والنوم وذكر الأشياء الموجودة داخل المنزل ومعرفة فوائدها،والتعرف علي الاتجاهات مثل البوصلة والساعة وإشارات المرور وربطها بالألوان والأشياء الموجودة في الحقل والنادي والمدرسة.	التغذية الراجعة والواجبات المنزلية والتعزيز ولعب الدور
	الجلسة التاسعة عشر	- تدريب الامهات علي كيفية مشاركة اطفالهم في بعض الانشطة المنزلية مع الطفل في المنزل. - تأسيس الوعي الصوتي-تطوير الربط بين المعنى والصوت- تطوير فهم الأسماء الحقيقية للأشياء- -تطوير فهم الأفعال الدالة علي الحركة-تحديد مصدر الصوت من خلال إدارة الرأس.-مسك الأشياء والوصول إليها وحملها وتطوير الانتباه المشترك والبدء بتبادل الأدوار	- تقوم الباحثة بتدريب الأمهات مثلا تقول إنا عطشان قومي برفع الغطاء قولي الماء طعمه لذيذ وقوم بتدويرها كده وصب المياه في الكوبايه لكي تشربوا ذا انسكب مياه علي الأرض قوم بمسحها وإذا كان الماء دافئ قوم بوضعه في الثلاجة لكي يكون بارد الجو حرالنهارده إحنا في الصيف نشعر بالحر الشديد لشرب الماء.	كوني قريبة من الميكروفون عند الكلام،هيئي بيئة هادئة،استخدمي عبارات وجمل بسيطة،استخدمي التكرار وصفي ما تقومين به وحافظي علي انتباه طفلك وكرري ألفاظ الطفل،تواصلي بصريا مع طفلك وراقبي مدى استجابة الطفل للأصوات.
	الجلسة العشرين	- تدريب الامهات علي مساعدتهم في تحضير الطعام وترتيب اثاث المنزل تشكيل لفهم وظائف اللغة،وفهم المفردات المتعلقة بأجزاء الشيء،وفهم العبارات لبسيطة والبدء بإتباع التعليمات البسيطة.	هات الموز هل تحب الموز؟أحب الموز هم هم وقارني الموز كبير أو صغيرقشر الموز واحدة واحدة هل لدينا سكين لتقطيعها شرائح اقطع الموز وهذا ما يحدث مع كل أصناف الفاكهة مثل الأناناس والفراولة،	استخدمي الاستماع أولا،استخدمي الإشارات المرتبطة بالاستماع مثل وضع اليد بالقرب من الأذن عند الحديث،استخدام شخص أخر لكي يكون نموذج له،حافظي علي انتباه طفلك واستخدام التوضيح والإبراز الصوتي وكوني قريبة من الميكروفون عند الكلام.
	المرحلة الثالثة(إعادة التدري من (٢٠-٢٥) جلسة	بعد انتهاء الفترة المحددة للبرنامج يتم إعادة التقييم الشامل للطفل باستخدام مقياس الانتباه السمعي وقائمة المراجعة النهائية لبور تاج لتسجيل التقييم الحادث للطفل نتيجة للتدريب الأم .		

ملخص العربى

ملخص الدراسة باللغة العربية

مقدمة:

تعد تكنولوجيا زراعة القوقعة من احدث ما توصلت إليه العلم لأولئك الذين يعانون من فقدان سمعي تام،أو شبه تام في الأذنين،والتي تقف المعينات السمعية علي الرغم من تقدمها عاجزة عن تعويض فقدانهم السمعي،ونظرا لعدم توفر بقايا سمعية لديهم،قام الباحثون باكتشاف وسيلة بديلة لحث العصب السمعي عن طريق قطب يزرع بداخل الأذن الداخلية في هذه الحالة يتم استقبال الصوت بواسطة مكبر للصوت صغير يوضع خارج الأذن،ثم يحول الصوت ليتم معالجته تكنولوجيا بهدف تبسيطه ويسهل علي الأذن إدراكه.

أن زراعة القوقعة للأطفال الذين يعانون من الصمم الشديد والشديد جدا أصبحت في الآونة الأخيرة هي الخيار الأفضل،وإذا كانت زراعة القوقعة تكمن بقوة ضمن سياق الدراسات الطبية؛فان نتائجها تظهر بقوة في الجوانب اللغوية والاجتماعية والتعليمية والمهنية والنفسية والاجتماعية،لذلك من الضروري أن يشارك في هذه العملية عدد كبير من المهنيين العاملين مع الأطفال زارعي القوقعة،وهذا ما يؤكد علي أهمية مشاركة الأمهات في البرامج المرتبطة بالتأهيل السمعي حتى يتمكن من تحقيق نتائج ايجابية فعالة وايجابية لأطفالهم زارعي القوقعة.

مشكلة الدراسة

يمكن صياغة مشكلة الدراسة في السؤال الرئيسي:

ما مدى فعالية برنامج تدريبي للأمهات في تنمية الانتباه السمعي للأطفال زارعي القوقعة؟

ويتفرع منها عدة تساؤلات:

(١)هل توجد فروق بين متوسطى رتب درجات القياس البعدى للمجموعتين التجريبية والضابطة بعد تطبيق البرنامج التدريبي للأمهات في تنمية الانتباه السمعي للأطفال زارعي القوقعة(من وجهة نظر الأمهات)؟

(٢)هل توجد فروق بين متوسطى رتب درجات القياس القبلي والبعدى للمجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج التدريبي للامهات في تنمية الانتباه السمعي للاطفال زارعي القوقعة(من وجهة نظر الأمهات)؟

(٣)هل توجد فروق بين متوسطى رتب درجات القياسين البعدى والتتبعي للمجموعة التجريبية بعد مرور شهرين من تطبيق البرنامج التدريبي للأمهات في تنمية الانتباه السمعي للأطفال زارعي القوقعة؟

أهداف الدراسة

١)تنمية الانتباه السمعي للأطفال زارعي القوقعة من خلال البرنامج التدريبي للأمهات.

٢)التعرف علي فعالية البرنامج التدريبي للأمهات في تنمية الانتباه السمعي للأطفال زارعي القوقعة.

٣)الكشف عن مدى استمرارية البرنامج التدريبي للأمهات في تنمية الانتباه السمعي للأطفال زارعي القوقعة.

أهمية الدراسة

(١)توضح أهمية الدراسة لابد من الاهتمام بفئة الأطفال زارعي القوقعة في الدراسات الحديثة من خلال إعداد برنامج تدريبية للأمهات لتنمية التأهيل السمعي للأطفال زارعي القوقعة ومدى أهمية تدريب أمهات الأطفال زارعي القوقعة باعتبارها جزء لا يتجزأ من فريق عمل متكامل حتى يتمكن من تأهيل أطفالهم بالصورة المناسبة.

(٢)الاهتمام بتوفير البيئة السمعية المناسبة من خلال بعض الأنشطة المنزلية وأدوات داخل بيئة الطفل يمكن استخدامها في تنميه المهارات المرتبطة بالانتباه السمعي.

(٣)تهتم الدراسة الحالية بتوفير برامج تدريبية للأمهات حتى تمكنهم من التفاعل مع أطفالهم زارعي القوقعة بالشكل المناسب مما يحقق أثره الايجابي علي أطفالهم.

فروض الدراسة

١)توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات القياس البعدى للمجموعة التجريبية والضابطة لمقياس الانتباه السمعي للأطفال زارعي القوقعة(من وجهة نظر الأمهات) لصالح المجموعة التجريبية.

٢)توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطى رتب درجات القياس القبلي والبعدى للمجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج التدريبي للامهات الاطفال زارعي القوقعة(من وجهة نظر الأمهات)لصالح القياس البعدى للمجموعة التجريبية.

٣)لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات القياسين البعدى والتتبعي للمجموعة التجريبية.

منهج الدراسة

استخدمت الباحثة في الدراسة الحالية المنهج التجريبي

عينة الدراسة

أجريت الدراسة الحالية علي عينة قوامها(٢٠)أمهات الأطفال زارعي القوقعة بمستشفي الزقازيق الجامعي،وتم تقسيمهم إلي مجموعتين إحداهما تجريبية والثانية ضابطة،(١٠)أمهات الأطفال زارعي القوقعة(مجموعة تجريبية)،(١٠)أمهات الأطفال زارعي القوقعة(مجموعة ضابطة).

أدوات الدراسة:

(١)استمارة بيانات أولية (إعداد الباحثة)

(٢)مقياس الانتباه السمعي للأطفال زارعي القوقعة(من وجهة نظر الأمهات) (إعداد الباحثة)

(٣)البرنامج التدريبي للأمهات(إعداد الباحثة)

الأساليب الإحصائية المستخدمة

اعتمدت الباحثة في الدراسة الحالية علي بعض الأساليب الإحصائية الملائمة للدراسة،وذلك باستخدام الرزم الإحصائية للعلوم الاجتماعيةspss واستخدامها من خلالها الأتي:

- اختبار مان ويتنى.
- اختبار ويلكسون.
- معادلة الفا كرونباخ لحساب الثبات بطريقة التجزئة النصفية.
- معامل جتمان لحساب الثبات بطريقة التجزئة النصفية.
- معامل ارتباط سبيرمان لحساب صدق الاتساق الداخلي للمقياس.

نتائج الدراسة

(١)توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المقياس البعدى للمجموعتين التجريبية والضابطة في الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس الانتباه السمعي للأطفال زارعي القوقعة(من وجهة نظر الأمهات) لصالح المجموعة التجريبية للمقياس البعدى

(٢)توجد فروق دالة احصائية بين متوسطى رتب درجات القياس القبلي والبعدى للمجموعة التجريبية في الابعادج والدرجة الكلية لمقياس الانتباه السمعي للاطفال زارعي القوقعة(من وجهة نظر الأمهات) لصالح القياس البعدى

(٣)لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات القياسين البعدى والتتبعي للمجموعة التجريبية في الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس الانتباه السمعي للأطفال زارعي القوقعة

Summary study

Abstract

The current study aims to develop Auditory perceptions which based the program training for mothers of cochlear implants children thought experimental approach, the current study conducted sample of(20)mothers children cochlear implants, divided into two homogenous group, the experimental group consisted of(10)mothers children with cochlear implants(participated in the training program),the researcher conducted the following tools: preliminary data form(by the researcher),auditory perception(by the researcher),the training program for mothers (by the researcher),the results showed that: there are no significant statistically differences between mean scores of mothers with cochlear implants children in experimental and control group on enhancing auditory perception before conducting the training program for mothers, there are significant statistically difference between mean scores of mothers with cochlear implants for children experimental and control group in the auditory perception after conducting the training program favoring the experimental group, there are no significant statistically difference between mean scores of mothers with cochlear implants in experimental group on develop auditory perception after and follow-up of conducting the training program for mothers

The study problem:

The study problem determined in the following question:

1)Are there differences between mean scores of mothers with cochlear implants children in experimental and control group on auditory perception after conducting the training program for mothers?

2)Are there difference between mean scores of mothers with cochlear implants children in before and after scores in experimental group?

3)Are there difference between mean scores of mothers with cochlear implants children in experimental group on develop auditory perception after and follow-up period of conducting of training program for mothers?

The study objective:

The current study objectives determined in following:

-Identifying the effectiveness of training program and its effect on auditory perception which abased the training program for mothers.

- Identifying the continuity of the effectiveness of training program in develop auditory perception which based on training program for mothers.

The study importance:

- the study important with children cochlear implants in the new studies thought focus on training program for mothers to develop auditory perception with cochlear implants children.

-the present study deals with on a number of variables : thought some activities homes and used tools in inside and outside environmental to prepare children to develop some skills with auditory perception of cochlear implants children.

- provide the current study training program for mothers to develop with cochlear implants to achievement the effect to children.

The study hypotheses:

1) there are significant statistically difference between mean scores of mothers with cochlear implants for children experimental and control group in the auditory perception after conducting the training program favoring the experimental group.

2)there are significant statistically difference between mean scores of mothers with cochlear implants for children before and after of experimental after conducting the training program favouring after scores.

3) there are no significant statistically difference between mean scores of mothers with cochlear implants in experimental group on develop auditory perception after and follow-up of conducting the training program for mothers.

The study procedures: the current study used the experimental approach.

The study sample:

The current study conducted of sample of mothers with children cochlear implants, divided into two homogeneous group.

-The experimental group: consisted of (10)mothers with children cochlear implants(participated in the training program).

-The control group: consisted of(10)mothers with children cochlear implants(don't participated in the training program)

The study tools:

1) Preliminary data form(bytheresearcher).

2)Auditory perception scales((by the researcher).

3) The training program for mothers((by the researcher).

Statistically style:

Researcher in the current study adopted some appropriate statistical methods, using statistically package for social sciences(spss)thought the following**.**

-Man-Whitney test

- Wilcox on test

-Alpha cronbach equation calculate the scale stability.

- Mean and standard deviation.

-Jutman,sperman coefficients.

Results:

1) there are significant statistically difference between mean scores of mothers with cochlear implants for children experimental and control group in the auditory perception after conducting the training program favoring the experimental group.

2)there are significant statistically difference between mean scores of mothers with cochlear implants for children before and after of experimental after conducting the training program favouring after scores.

3) there are no significant statistically difference between mean scores of mothers with cochlear implants in experimental group on develop auditory perception after and follow-up of conducting the training program for mothers.

Zagazig University
Faculty of Education
Mental Hygiene dept

Effeectiveness of training program for mothers to development Audio perception for children in cochlear implantation

Submitted in fulfillment for Masterof mental Health

Specific Education

(deaf)

Submitted By

Naglaa Fathi Mohammed

Supervised by

Prof.Attia Attia Mohammed

Professore of Mental Hygiene and Special Education

And manager quality unit of Faculty of Education

Zagazig University

2017